



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



## Representações de mulheres sobre violência e sua relação com qualidade de vida

Amanda Rodrigues Garcia Palhoni<sup>1</sup>, Marta Araújo Amaral<sup>1</sup>,  
Cláudia Maria de Mattos Penna<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Minas Gerais

### RESUMO

**Objetivo:** analisar as representações sociais de mulheres sobre violência. **Método:** Estudo qualitativo fundamentado na Teoria das Representações Sociais. Foram entrevistadas 100 mulheres e os dados foram obtidos por meio da técnica de evocação livre frente ao termo indutor *violência contra a mulher*. **Resultados:** Evidenciou-se a estrutura das representações sociais, tendo como elementos centrais agressão e desrespeito, que se complementam com a falta de preparo do agressor para a vida, ao abuso, ao crime, a discriminação, a indignação, ao poder e ao sofrimento. **Discussão:** A análise dos dados mostrou que a violência acomete as mulheres desde sua forma física até as mais sutis, gerando nelas sofrimento, medo, insegurança e indignação. **Conclusão:** A violência afeta a qualidade de vida das mulheres e foi indicada a necessidade de criação de estratégias para enfrentamento do fenômeno, considerando a especificidade e a complexidade de cada situação vivenciada.

**Descritores:** Violência contra a Mulher; Violência Doméstica; Qualidade de Vida; Enfermagem Familiar.

## INTRODUÇÃO

A violência social vivida pelas mulheres é um problema mundial de saúde e se expressa nos indicadores epidemiológicos e criminais que demonstram elevadas prevalências, além de alta magnitude e de episódios cada vez mais graves. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), ela já atingiu níveis epidêmicos, continua crescendo e seu enfrentamento constitui uma recomendação para se atingir um dos objetivos de desenvolvimento do milênio<sup>(1)</sup>.

No Brasil, de 1998 a 2008 foram assassinadas 42 mil mulheres, em um ritmo que acompanhou quase estritamente o crescimento da população feminina, de forma que as taxas anuais do período atingiram 4,25 homicídios para cada 100 mil mulheres<sup>(2)</sup>. Em Belo Horizonte e Região Metropolitana, ao longo de uma série histórica que compreende de 1980 a 2005, houve crescimento acelerado de mortalidade por homicídios em quase todas as faixas etárias no sexo feminino<sup>(3)</sup>.

Observa-se que a violência acomete a população de modo desigual em função do sexo, faixa etária, raça e espaço social. Todos os grupos sociais são atingidos pela violência, entretanto, as pessoas com maior vulnerabilidade a agressões e violências ainda são aquelas consideradas de menor poder ou valor social, culturalmente determinadas, como as mulheres<sup>(4)</sup>, as quais constituem o foco de presente estudo.

A violência é uma realidade presente no cotidiano de qualquer cidadão e, atualmente, é exacerbada pela transmissão diária na mídia televisiva e escrita, com certa banalização em sua propagação. Porém, além dessa violência visível, ela apresenta-se, também, de forma dissimulada, na aceitação passiva das imposições diárias, às quais as mulheres encontram-se expostas. Denominada como “violência simbólica”<sup>(5)</sup>, advém das relações sociais que não pressupõem uma

coerção física e ocorrem até mesmo com certo consentimento por parte de quem a sofre.

Parte-se, portanto, do pressuposto que as dimensões subjetivas e simbólicas da violência devem ser reconhecidas, com seus significantes e representações, buscando evitar a sua naturalização e banalização, pois isso se caracteriza como um modo sutil de dominação, transformando-se em obstáculo para o reconhecimento da violência. Assim, entende-se que é preciso compreender o fenômeno da violência em suas diversas nuances, não somente ao que é visível e aparente, mas também ao que é sentido e entendido subjetivamente e apresenta-se de forma sutil, não revelada.

Se de um lado, constata-se que, mesmo em situações reconhecidamente de violência contra a mulher, existem dificuldades evidenciadas na prática profissional da saúde em lidar com o problema<sup>(6)</sup>; de outro, o setor saúde pode promover um impacto significativo na divulgação e no combate da violência contra a mulher, principalmente com as ações de promoção à saúde das pessoas e suas famílias em seu contexto social, desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Nesse contexto, cabe destacar que as representações sociais do fenômeno da violência são fundamentais para se pensar em questões que afetam a saúde das populações, entendimento essencial na construção de políticas de saúde que privilegiem o bem-estar e a qualidade de vida<sup>(7)</sup>.

Destaca-se que a Teoria das Representações Sociais (TRS) privilegia dimensões sociais, tais como, crenças, hábitos e experiências de grupos ou populações, as quais são relevantes, pois compõem a realidade das pessoas<sup>(8)</sup>. Em sua dimensão sociocognitiva exerce certa coação sobre os comportamentos das pessoas, que interferem no de outras, constituindo, assim, em um comportamento social, o que expressa um

Palhoni ARG, Amaral MA, Penna CMM. Representations of violence against women and its relationship to their quality of life. *Online braz j nurs* [internet]. 2014 Mar [cited year month Day]; 13 (1): 15-24. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4286>

sistema de valores das pessoas, que precisa ser compreendido<sup>(8)</sup>. Dessa forma, as representações sociais são relevantes por permitir abstrair o sentido do mundo de cada um e da coletividade e reproduzi-lo de forma significativa<sup>(8)</sup>.

Acredita-se que a partir dos significados que as mulheres atribuem ao fenômeno da violência contra a mulher pode-se construir possibilidades concretas para seu enfrentamento e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade de vida. Desse modo, o este estudo teve por objetivo analisar a representação social de mulheres sobre a violência e sua relação com a qualidade de vida.

## MÉTODO

Trata-se de um recorte de uma dissertação de mestrado que utilizou uma abordagem qualitativa fundamentada na Teoria das Representações Sociais<sup>(8)</sup> e na Teoria do Núcleo Central<sup>(9)</sup>.

O cenário do estudo foi uma unidade básica de saúde do município de Nova Lima, localizado na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. Os sujeitos da pesquisa foram 100 mulheres, que procuraram pelo serviço de saúde no período da coleta de dados ocorrida em janeiro de 2011, quando foram convidadas a participar. Como critérios de inclusão: as mulheres deveriam ser residentes na área de abrangência da unidade; idade entre 20 e 49 anos, por se considerar a possibilidade de já terem algum tipo de relacionamento com o sexo masculino. Ao convite, informavam-se os objetivos da pesquisa, apresentava-se e assinava-se o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta de dados foi realizada por meio da técnica de evocação livre de palavras, utilizando-se como termo indutor **violência contra a mulher**, juntamente com as variáveis de identificação das entrevistadas como idade, etnia,

estado civil e presença ou ausência de filhos. A aplicação da técnica consistiu em solicitar aos sujeitos que verbalizassem cinco palavras ou expressões que lhes ocorressem imediatamente à cabeça em relação ao termo indutor, atribuísse uma ordem de importância para as palavras evocadas e justificasse a hierarquização atribuída, sendo gravado em meio digital.

A primeira fase da análise foi a construção do "Dicionário de Palavras Evocadas", constituído pelo agrupamento das palavras ou expressões ditas pelos sujeitos, de acordo com os significados atribuídos ou aproximações. Cada grupo de palavras passou, então, a ser identificado por um termo padrão, considerado o mais representativo e que substituíra as palavras e expressões ao serem lançados em planilha Excel, segunda fase de análise. Na terceira fase, a planilha é submetida ao *software* EVOC 2000 (*Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocations* – versão 2000), construindo o Quadro de Quatro Casas<sup>(11)</sup>, que é, então, submetido a análise descritiva dos termos que constituem "A estrutura da representação social de violência contra as mulheres". As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra e fundamentam os achados das representações.

Os procedimentos éticos legais foram seguidos, conforme propõe a Resolução 196/96, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, em dezembro de 2010, cujo número do parecer é: ETIC 0570.0.203.000-09. Para a garantia do anonimato, as entrevistadas foram identificadas com a letra "E" seguida do número da ordem de entrevista.

## RESULTADOS

A estrutura da representação social de violência contra a mulher

O *corpus* para análise das Representações Sociais foi formado por 479 palavras evocadas

por todos os sujeitos, sendo que dessas palavras, apenas 40 eram diferentes e foram agrupadas em 36 palavras padronizadas. A frequência mínima foi de 09, a frequência intermediária foi de 31 e o Rang (média das ordens médias de evocação - OME) foi de 2,5.

O Quadro 1 apresenta a distribuição das palavras evocadas mais significativas em relação à violência contra a mulher e que deram origem à estrutura da representação.

A combinação da frequência e da ordem média de evocação de cada palavra determina o conjunto de termo que constituem o núcleo central das representações. Desta forma, as palavras com características centrais que tiveram maior frequência e foram evocadas mais prontamente pelos sujeitos do estudo foram: agressão e desrespeito.

A agressão foi representada como algo que se dirige a outra pessoa, uma forma de expressão da violência que se fez presente em três dimensões: física, verbal e moral, com maior destaque para a primeira quanto ao número de evocações em relação às outras. Dentro da significação do termo padronizado agressão no “Dicionário de Palavras Evocadas”, foram agrupadas as seguintes palavras: bater, briga, brutalidade, espancar,

hematomas, pancadaria, puxar cabelo e roxões que, reforçam esse destaque pelas mulheres à agressão física como ato violento.

A presença da violência no cotidiano das pessoas, tanto por meio da mídia ou por vivência, principalmente em relação à agressão física, pode ser evidenciada no fragmento a seguir:

E90: “[...] a gente vê muito, muita agressão... É o que a gente mais vê hoje em dia na rua, muita gente, muito homem batendo em mulher, essas coisas.”

A violência verbal é mencionada com menos frequência nas falas das mulheres, porém evidenciam fortes repercussões emocionais. A marca deixada por aquilo que é dito pode gerar uma repercussão tão negativa e profunda em uma mulher, que corresponde a uma agressão física.

E64: “Mas é uma coisa, assim, que fere bastante também, muitas vezes dói mais que você chegar e dar um tapa, conforme a palavra que é falada.”

**Quadro 1** - Estrutura da representação social de mulheres de um serviço de saúde de Nova Lima ao termo indutor “violência contra a mulher”. Minas Gerais, 2011

OME	< 2,5			≥ 2,5		
Frequência média	Termo evocado	Freq	OME	Termo evocado	Freq	OME
≥ 31	<b>Núcleo Central</b>			<b>1ª Periferia</b>		
	Agressão	122	2,451	Falta	64	3,656
	Desrespeito	34	2,176			
< 31	<b>Elementos Contrastante</b>			<b>2ª Periferia</b>		
	Insegurança	13	2,462	Abuso	21	3,238
	Maldade	28	2,214	Crime	13	3,077
				Discriminação	13	3,154
				Indignação	30	2,500
				Poder	16	4,063
			Sofrimento	26	3,038	

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

Freq: frequência

OME: ordens média de evocação

As marcas invisíveis são também deixadas pelo desrespeito, outro termo integrante do núcleo central. Do ponto de vista das entrevistadas, agressão e desrespeito relacionam-se no sentido de que o segundo antecede o primeiro:

E18: "Porque quando começa o desrespeito aí pode acontecer qualquer coisa."

E46: "Se a pessoa for respeitada com certeza não vai ter violência é o que eu acho, né?"

A ausência de respeito em uma relação é entendida como algo que pode culminar em agressão e, por outro lado, sua presença é fator impeditivo e fundamental para o não desenvolvimento da violência. Nota-se, portanto, que as mulheres atribuem certo grau de importância às relações respeitadas, o que reforça o termo desrespeito como estrutura representacional da violência descrito no Núcleo Central.

Na **primeira periferia**, situada no quadrante superior direito do Quadro 1, encontra-se a palavra falta que, apesar de possuir a segunda maior frequência, não se situa no núcleo central, em razão da ordem de evocação mais tardia, significando ter sido uma palavra mais elaborada mentalmente.

No "Dicionário de Termos", esse elemento agrupa diferentes sentidos de significação, tais como: a falta de atitude de quem é agredida, falta de amor, falta de fé, falta de condições básicas e falta de preparo do agressor para a vida, com destaque para essa última expressão. Observa-se, inclusive, que são traçadas algumas características do agressor pelas entrevistadas quando evocam as palavras que fazem parte desse termo, quais sejam: imaturidade, impaciência, intolerância, egoísmo, sem caráter, falta de sabedoria, irresponsabilidade e falta de compreensão.

Ressalta-se que, para algumas entrevistadas, as características individuais tanto do agressor quanto do agredido têm uma relação com os processos violentos vivenciados. Nota-se que alguns discursos atribuem à mulher a responsabilidade da ocorrência da violência por apresentar algumas características que favorecem a atitude do agressor, como se percebe nas palavras que dão significado ao termo como: falta amor próprio e falta atitude. Nesse ponto de vista, a mulher se reconhece com uma parcela de culpa dos atos violentos praticados contra ela.

Além desses elementos específicos que poderiam gerar a violência, as mulheres apontam para um modelo socialmente imposto em que aos homens é atribuído mais valor em detrimento às mulheres, que estaria representado pelo termo discriminação encontrado na **segunda periferia**. Portanto, além das formas visíveis, como a agressão, há um tipo de violência mais sutil, relacionada ao lugar da mulher na sociedade:

E92: "Porque, às vezes, a mulher é, pelo sexo feminino... acho que ela não tem muito valor. As pessoas, tanto no trabalho quanto em casa, por ser mulher, não é muito compreendida."

Mesmo que haja reconhecimento de que os direitos possam ser iguais, há a constatação de que o lugar da mulher é sempre inferior em relação ao homem:

E19: "Porque, geralmente, a mulher sempre quer ter o mesmo direito que o marido e às vezes não é bem assim. Na verdade a mulher sempre tem que retrair mais. Tem sempre que se sujeitar mais."

O termo poder teve como significado no dicionário as seguintes palavras evocadas: autoridade, dominação, machismo e imposição. Refere-se à relação de dominação masculina evidenciada no cotidiano das mulheres que, muitas vezes, impede-as de exercer sua liberdade.

A discriminação e o poder aproximam-se do termo central desrespeito, no sentido de serem formas mais sutis da violência; fazem parte da periferia mais distante, o quadrante inferior direito do quadro de quatro casas, na chamada **segunda periferia**. Esse quadrante possui a característica de estar associado às vivências cotidianas dos sujeitos e, assim, complementam esse quadrante os elementos: abuso, crime, indignação e sofrimento. Pode-se observar que essas palavras são constituintes da representação de violência contra a mulher. Entretanto, isso não significa a existência de uma percepção das relações de força presentes nesse contexto, ou seja, o reconhecimento da violência simbólica como real, até mesmo pelo fato de produtos da dominação masculina fazer parte de alguns discursos das mulheres. Por outro lado, pode-se inferir que encontrar esses elementos sutis na estrutura representacional de violência contra a mulher é um importante passo para a mudança.

O abuso na representação das mulheres diz respeito ao abuso sexual, que constitui um tipo de violência e que reforça a palavra do núcleo central agressão. Ele não se apresenta distante da realidade das entrevistadas, pelo contrário, as mulheres fazem uma aproximação do abuso com o contexto em que vivem, seja pela divulgação constante da mídia ou como parte de seu dia a dia:

E62: "Eu acho que é a... sexual. Hoje a gente vê muito, têm amigas da gente, conheço casos assim [...]."

Da mesma forma, crime foi evocado reforçando a situação de agressão. Apresenta-se

como a concretização final de um ato violento, reafirmado pelas evocações que esse termo agrupa no dicionário, quais sejam: assassinato, matar, tiros, facada, enforcar, tortura. Sua evocação também veio associada às questões do contexto atual e à mídia.

A palavra indignação representou um sentimento de repúdio provocado pelo fato de mulheres serem violentadas, uma aversão à violência. Já o sofrimento mostrou os prejuízos da violência, ao trazer amargura, angústia, mágoa e tristeza, como elementos presentes no dicionário. Esse sofrimento apresenta-se tanto como consequência da agressão física, como consequência da agressão psicológica:

E71: "Porque a dor não é dor... é dor física também, né? Mas é dor da alma, é dor lá no fundo mesmo."

No quadrante inferior esquerdo do quadro de quatro casas, encontram-se as palavras insegurança e maldade. Os elementos dessa casa integram a **zona de contraste** que são elementos de baixa frequência, mas considerados importantes pelos sujeitos, podendo revelar elementos que reforçam a primeira periferia ou a existência de um subgrupo minoritário com uma representação diferente.

A insegurança viria como parte de um contexto de violência, seja pelo sentimento de medo da repetição do ato violento, seja pelo medo de denunciar ou pela falta de suporte social. A maldade expressa um posicionamento das mulheres em relação ao elemento representado. Na constituição do dicionário de significado das palavras padronizadas, ela reuniu os termos ruindade, covardia e crudeldade, que são sentimentos negativos despertados nos sujeitos pela violência.

As palavras insegurança e maldade reforçam o núcleo central, pois constituem sentimentos gerados pela agressão.

## DISCUSSÃO

A violência contra a mulher envolve atos repetitivos que tendem a se agravar com frequência e intensidade<sup>(12-14)</sup> e podem apresentar-se sob a forma de estupros, homicídios, prostituição forçada, abuso de meninas, tráfico de mulheres, entre outras.

Evidencia-se que, ao se apresentar em suas variadas manifestações, a violência afeta a qualidade de vida da população<sup>(15,16)</sup>. Porém, mantém-se silenciosa e sua manifestação ocorre por meio de transtornos de ordem física, sexual, psicológica e até mesmo fatais, sem, no entanto, apresentar indícios de que a violência foi fator desencadeante do mal apresentado. Quando não gera consequências fatais, a violência é capaz de desencadear ansiedade, fobias, depressão, transtornos de estresse pós-traumático, uso e abuso de drogas lícitas ou ilícitas, tentativa de suicídio, dentre outras, afetando, dessa forma, a qualidade de vida<sup>(17)</sup>.

A violência física é a forma de agressão mais reconhecida pela sociedade atual e enfatizada pela mídia, o que reforça o termo como o mais representativo do presente estudo. Entretanto, apesar do visível ser facilmente reconhecido no cotidiano das pessoas, pelas marcas contundentes e aparentes que fornecem, há o reconhecimento, mesmo que subliminarmente que existem outras formas de violência, presentes e constantes no cotidiano de várias mulheres. Elas não deixam marcas aparentes, na pele, entretanto, impactam simbolicamente na vivência de cada uma das mulheres, quando as informantes apontam a agressão por palavras como "algo que machuca muito", "difícil de esquecer" e, às vezes, até mesmo pior que a agressão física, pois deixa marcas na alma, difíceis de serem apagadas. Reafirma-se, portanto, que a agressão por palavras provoca as feridas da alma, que são muito difíceis de serem curadas. Isso pode afetar diretamente

a vida das mulheres, na sua autoestima e no seu processo saúde-doença, sem que elas se deem conta da origem desse processo<sup>(14)</sup>.

Isso tem um reflexo direto nas relações cotidianas estabelecidas entre homens e mulheres. A distinção de valores entre os direitos masculinos que sobrepõem aos femininos, caracterizados pela submissão do segundo ao primeiro, apesar de verbalizada pelas entrevistadas, não permite afirmar que há uma compreensão por parte delas dos processos socioculturais que estabelecem as diferenças entre os dois gêneros. Tal fato pode ser notado quando se justifica a desvalorização da mulher em qualquer situação, quer pública ou doméstica, pela sua condição de ser do sexo feminino.

Percebe-se que, às vezes, a mulher reproduz os modelos de masculinidade, mesmo que de forma inconsciente, ao pensar segundo a lógica que predomina na sociedade, na qual a mulher é um ser frágil. Portanto, não se percebe que os valores sociais são atribuídos desigualmente entre homens e mulheres e, mesmo assim, fundamenta as relações entre eles<sup>(5)</sup>.

Distintos relatos mostram características como submissão, passividade e retração constituintes dos valores sociais atribuídos ao sexo feminino em detrimento àqueles pertencentes ao masculino e reforçam a violência simbólica, em que as diferenças entre os sexos são naturalizadas e os próprios modos de pensar são produtos da relação de dominação<sup>(5)</sup>. Tais ideias estão tão incorporadas no cotidiano das pessoas, que o fato da mulher ser submissa, obrigada socialmente a aceitar os mandos de um homem é naturalizada e, torna-se, portanto, uma verdade inabalável.

Dar visibilidade a essa questão, como modelos de masculinidade impostos pela sociedade que devem ser questionados, pode ser um caminho para mudança de postura e, até mesmo, de valores na sociedade.

Entretanto, nota-se, que as medidas adotadas em relação ao enfrentamento da violência no Brasil ainda são tímidas e contribuíram para um entendimento fatalista em relação a esse fenômeno, fortaleceram ideias de enfraquecimento do Estado e suas instituições diante da criminalidade, gerando medo e insegurança nos sujeitos e no imaginário coletivo<sup>(20)</sup>.

Nos relatos das entrevistadas, a violência se apresenta de forma distinta, como algo próximo da realidade de algumas mulheres e como distante de outras. Percebe-se, muitas vezes, uma dificuldade de pronunciar o termo, de como pensar a violência em pauta de discussão na agenda governamental, para transformá-la em objeto de intervenção efetiva de forma inter-setorial.

É fato que existe uma subestimação dos dados da violência, principalmente ao se tratar de mulheres e crianças que não se manifestam por vergonha ou medo de represálias por parte do agressor. É importante considerar, ainda, a falta de registro e atualização dos dados por parte dos profissionais e o não reconhecimento de determinadas formas de violência que contribuem para essa subestimação<sup>(17-18)</sup>.

Quanto ao agressor e ao espaço em que acontece a violência, existe uma diferença entre o sexo masculino e feminino. Enquanto os homens estão mais sujeitos a serem vítimas de homicídios por estranhos no espaço público, as mulheres estão mais sujeitas a serem agredidas por pessoas conhecidas e íntimas, no ambiente privado<sup>(12)</sup>.

O presente estudo permitiu reconhecer que a violência faz parte do cotidiano das mulheres, tanto de forma contundente e aparente, como de forma simbólica representada pelos inúmeros sentimentos descritos, o medo, a insegurança, a indignação e o sofrimento, que repercutem negativamente em suas vidas, interferindo na capacidade de se viver harmoniosamente. Percebe-se

também uma busca de respostas para explicar o fenômeno e a insatisfação com as relações de gênero, o que, de certa forma, demonstra a vontade das mulheres de superação das condições adversas presentes no contexto social.

## CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo revelam que a violência contra a mulher é antecedida por atos de **desrespeito** e se expressa de forma concreta por meio da **agressão**. As prováveis justificativas para a sua ocorrência fundamentam-se em determinadas carências sociais e principalmente individuais. As diversas manifestações da violência, desde as mais sutis até as mais extremas, são evidenciadas no cotidiano das mulheres e acabam sendo geradoras de sofrimento.

As relações domésticas de dominação com o parceiro, apesar de mencionadas e evocadas nas cognições discriminação e poder da representação, ainda não são compreendidas como atos de violência. O sofrimento, atrelado à agressão e ao desrespeito, não foi mencionado como sentimento inerente ao poder e à discriminação, além disso, percebe-se que as próprias mulheres, de forma inconsciente, reproduzem modelos de masculinidade. Entende-se que os mecanismos de dominação ainda precisam ser vistos como algo que pode afetar a saúde de mulheres e, conseqüentemente, devem ser reconhecidos como motivo de procura por atendimento no serviço de saúde. Em relação à agressão e ao desrespeito, eles são vistos como algo que afeta a qualidade de vida das mulheres, entretanto, muitas preferem se calar e silenciam sobre a violência sofrida em suas relações sociais.

Ressalta-se que o enfrentamento da violência contra a mulher depende de propostas articuladas e intersetoriais, que envolvam ações e estratégias de variados setores da sociedade,



governamentais ou não, como também aquelas das próprias mulheres com vistas a melhorias da qualidade de vida. Um importante passo é o reconhecimento de que esse é um fenômeno complexo que se apresenta revestido de sutilezas e silenciar nem sempre é a melhor estratégia.

Os profissionais de saúde precisam compreender a violência em suas diversas manifestações e desenvolver ações de promoção à saúde como estratégia de se buscar seu enfrentamento. Olhares precisam se direcionar para o menos evidente, para o menos óbvio, para aquilo que não se apresenta verbalizado no momento de uma consulta, de um atendimento, mas que se acumula diariamente e é gerador de um sofrimento constante capaz de desencadear doenças físicas, mais fáceis de ser medicalizadas.

Há ainda a sensação de inacabado ao terminar esta discussão, pois não há como esgotar tal tema nessas páginas. Caracteriza-se, portanto, um dos limites desse estudo, a impossibilidade de finalização. É possível resolver as questões da violência física, visível, constituir leis para aplacá-las, mas é necessário reconhecer que há outros tipos de violência que deixam marcas mais profundas, difíceis de serem enfrentadas e esquecidas e que, talvez, possam estar afetando seriamente a vida de muitas mulheres.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization, Department of Gender, Women and Health Family and Community Health. Addressing violence against women and achieving the Millennium development goals. Geneva: WHO; 2005.
2. Waiselfisz JJ. Mapa da Violência 2011: Os Jovens do Brasil. 1ª Edição. Brasília: Ministério da Justiça, Instituto Sangari; 2011 [acesso em 2 nov2011]. Disponível em: [http://www.sangari.com/mapadaviolencia/pdf2011/homicidio\\_mulheres.pdf](http://www.sangari.com/mapadaviolencia/pdf2011/homicidio_mulheres.pdf).
3. Villela LCM, Moraes AS, Suzuki CS, Freitas ICM. Tendência da mortalidade por homicídios em Belo Horizonte e Região Metropolitana: 1980-2005. Rev. saúde pública. 2010; 44(3): 486-95.
4. Trindade ZA, Menandro MCS, Cortez MB, et al. Atendimento às pessoas em situação de violência: o lugar e as práticas do psicólogo em Programas da Região Metropolitana de Vitória -ES. Pesqui. Prát. Psicossociais. 2010; 4: 49-60.
5. Bourdieu P. A dominação masculina. 6ªed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2009.
6. Vieira LB, Padoin SMM, Landerdahl MC. A percepção de profissionais da saúde de um hospital sobre a violência contra as mulheres. Rev. gaúch. enferm. 2009; 30(4): 609-16.
7. Oliveira WF. Violência e Saúde Coletiva: contribuições teóricas das Ciências Sociais à discussão sobre o desvio. Saúde Soc. 2008; 17 (3): 42-53.
8. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes; 2003.
9. Abric JC. A abordagem estrutural das representações sociais. In: Moreira ASP (Org.), Oliveira DC (Org.). Estudos interdisciplinares de representação social. 2ª ed. Goiânia: AB; 1998. p. 27-38.
10. Vergès P. Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocation - EVOC [Conjunto de programas que permitem a análise de evocações] - versão 5. Manual Provence, 2003. [manuscrito]
11. Sá CP. Núcleo central das representações sociais. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
12. Angulo-Tuesta A. Violência contra a mulher: interfaces entre os setores de saúde e de direito. Conferência Nacional de Saúde do trabalhador: Trabalhar Sim, Adoecer Não; Maio 2005 [acesso em maio 2010].; Brasília. Disponível em <http://www1.saude.ba.gov.br/cesat/3aCNST/DOC/BASE3CNST.pdf>
13. Soares BM. Enfrentando a violência contra a mulher. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres; 2005.
14. Schraiber LBL, D'Oliveira AFPL, Falcão MTC, Figueiredo WS. Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos. São Paulo: Editora UNESP; 2005.
15. Organização Mundial de Saúde. Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer: primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y

- respuestas de las mujeres a dicha violencia: resumen del informe. Ginebra: OMS, 2005 [acesso em 10 out. 2011]. Disponível em [http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/924359351X\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/924359351X_spa.pdf)
16. Minayo MCS. Violência: um velho-novo desafio para a atenção à saúde. *Rev. bras. educ. méd.* 2005; 29(1): 55-63.
  17. Palazzo LS, Kelling A, Bèria JUG et al. Violência física e fatores associados: estudo de base populacional no sul do Brasil. *Rev. saúde pública.* 2008; 42 (4): 622-29.
  18. Moura L. Reis P. Faustino A. Guilhem D. Bampi L. Martins G. Vivências de violência experimentadas por mulheres do Distrito Federal: estudo descritivo. *Online Brazilian Journal of Nursing (serial Interest 2011) December 31; [cited 2013 february 01]; 10(3): available from <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3534>.*
  19. Fonseca RMGS. Violência contra a mulher. In: Fernandes RAQ, Narchi NZ (Orgs.). *Enfermagem e Saúde da Mulher*. Barueri: Manole; 2007.
  20. Souza ER, Lima MLC. Panorama da violência urbana no Brasil e suas capitais. *Ciênc. saúde coletiva.* 2007; 11, suppl. 0: 1211-22.

---

Contribuição das autoras

Amanda Rodrigues Garcia Palhoni – Participação do projeto de pesquisa, coleta e análise de dados, elaboração do artigo.

Marta Araújo Amaral – Participação do projeto de pesquisa e colaboração na coleta de dados, revisão do artigo.

Cláudia Maria de Mattos Penna – Concepção e coordenação da pesquisa, elaboração, revisão, correções requisitadas e formatação final do artigo.

---

**Recebido:** 03/03/2013

**Revisado:** 27/02/2014

**Aprovado:** 27/02/2014