

MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: SOFRIMENTO, ADOECIMENTO E SOBREVIVÊNCIA

Women victims of domestic violence: suffering, sickness and survival

Francisca Júlia dos Santos Sousa

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (Sobral/CE).

Orientação:

Eliany Nazaré de Oliveira

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA.

sinopse

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, tendo como objetivo averiguar em que medida os principais problemas de saúde das mulheres vítimas de violência doméstica, atendidas no Programa Saúde em Família do Padre Palhano, estão relacionadas com sua situação de violada. Participaram do estudo 10 mulheres, respondendo a uma entrevista semi-estruturada no período de maio a setembro de 2001. Os resultados foram organizados a partir de temáticas e categorias de análise e evidenciaram que: muitas mulheres que procuravam a unidade de saúde para consulta de problemas crônicos eram na realidade vítimas de violência doméstica; os profissionais de saúde não conseguiam perceber a situação de violência, ajudando a cronificar o problema; algumas não conseguiam correlacionar os problemas de saúde com a situação de violência vivida no dia-a-dia; a percepção das mulheres sobre violência dizia respeito apenas às agressões físicas. As ameaças, os insultos, as situações de infidelidade eram desconsideradas. Concluímos que as situações de privação, tanto econômicas quanto de escolaridade, são fundamentais para essas mulheres não vislumbrarem novos horizontes e não enxergarem saídas para romper o silêncio que permeia a violência doméstica e buscar alternativas viáveis para quebrar o ciclo da violência.

palavras-chave

Mulher; violência; gênero; saúde da família.

abstract

A descriptive study with a qualitative approach, which aims to discover how the rates of the principal problems of women's health who were victims of domestic violence and are met by the Program "Saúde da Família" in Padre Palhano borough, are related to their violence situation. 10 women participated in this study and answered to a semi-structured interview from may to september / 2001. The results were organized on the base of themes and analysis categories, and they evidenced that a lot of women that get at the unit of health for consultation of chronic problems were really domestic violence victims. The health professionals didn't get to notice the violence situation in order to help establish the order of time; some women could not correlate the health problems with the every day violence; their perception of violence concerned just the physical aggressions, the threats, the insults, the infidelity situations were not considered. We conclude that the privation situations, economical as well as those of schooling, are fundamental for those women not to discover new horitions and not to see exits from breaking off the silence that permeates the domestic violence and to look for viable alternatives in order to break the cycle of violence.

key words

Woman; violence; genera; family health.

1. INTRODUÇÃO

A violência representa hoje uma das principais causas de morbimortalidade, especialmente na população jovem, e atinge crianças, adolescentes, homens e mulheres. No entanto, uma análise cuidadosa de informações disponíveis demonstra que a violência tem várias faces e afeta de modo diferenciado a população: enquanto os atos violentos contra os homens ocorrem geralmente no espaço público, a mulher é vítima, também de outro tipo de violência: a doméstica, tendo como agressor seu marido ou companheiro.

No Estado do Ceará, segundo reportagem do Diário do Nordeste (2000), em média 30 mulheres procuram diariamente a Delegacia de Defesa da mulher para fazer denúncia de maus tratos, somente em Fortaleza. No interior do Estado praticamente inexistem instituições que defendam os direitos das mulheres a que elas possam recorrer em caso de agressão. Os poucos municípios que contam com Delegacia de Defesa da Mulher, ou outra instituição do gênero, ainda são pouco conhecidas da população, favorecendo a impunidade. A prova disso foi que nos últimos 17 anos mais de 500 mulheres foram assassinadas por seus maridos ou companheiros (DIÁRIO DO NORDESTE, página policial, 2000).

Segundo dados do Centro de Defesa e apoio da Mulher/Sobral, no período de julho a outubro de 2000 foram registrados 248 casos de violência contra a mulher. Há denúncias que incluem agressão física, agressão moral, agressão psicológica, ameaça, conflito familiar, calúnia, pensão, etc. As denúncias foram feitas pelas próprias mulheres. Sabemos que muitas são as mulheres que não denunciam a violência de que são vítimas, passando a viver "naturalmente" com a situação, sem consciência das conseqüências na sua saúde.

Estas ocorrências acabam levando grande parte das mulheres envolvidas em violência a procurarem os serviços de atenção básica

... a violência tem várias faces e afeta de modo diferenciado a população: enquanto os atos violentos contra os homens ocorrem geralmente no espaço público, a mulher é vítima, também de outro tipo de violência: a doméstica, tendo como agressor seu marido ou companheiro.

à saúde com queixas diversas, sem a consciência da correlação das queixas com a violência doméstica.

Entendemos que esses setores são elementos importantes como suporte, mas a atuação de outros setores é indispensável, cabendo aqui destacar a detecção precoce dos casos de violência doméstica no âmbito de atenção primária de saúde. Porém, há resistência dos profissionais a ver a mulher como um todo, tratando-se apenas dos males físicos decorrentes da violência, desconsiderando os agravos psíquicos e sociais envolvidos na violência.

Durante os dois anos em que desenvolvemos atividades de enfermagem frente ao Programa de Saúde da Família do bairro Padre Palhano, que fica na periferia do Município de Sobral e atende atualmente a 2.000 famílias, pudemos perceber que algumas mulheres freqüentavam a unidade de saúde com certa assiduidade, sempre com as mesmas queixas: dores recorrentes, hipertensão, nervosismo, etc.

O fato de algumas mulheres, após breves instantes de conversa, melhorarem dos sintomas que referiam nos chamou a atenção para a possibilidade de violência doméstica, o que ficou confirmado em contatos posteriores.

Isso nos levou a levantar alguns questionamentos: 'Qual a relação das queixas referidas por essas mulheres com a situação de violência a que eram submetidas? Como estava sendo percebida e encaminhada pelos profissionais de saúde a situação daquelas mulheres? Estava sendo indagado o que havia por detrás das queixas, ou não se estava indo além da queixa/conduta?'. Preocupada com a problemática da violência doméstica, a possível invisibilidade por parte dos profissionais de saúde e com o nosso próprio despreparo para desenvolvermos ações voltadas a atender e ajudar mulheres em situação de violência, resolvemos ter como objeto de pesquisa a interface da violência com a saúde de mulheres, vítimas de violência doméstica, residentes no bairro Padre Palhano, no Município de Sobral.

2. OBJETIVOS

Averiguar em que medida os principais problemas de saúde das mulheres que são vítimas de violência doméstica, atendidas no Programa Saúde em Família do Padre Palhano, estão relacionados com sua situação de violada.

2.1. Objetivos Específicos

- Conhecer as queixas das mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde do bairro Padre Palhano, enquanto vítimas de violência doméstica e moradoras do referido bairro.
- Averiguar o que as mulheres entendem por violência e sua percepção em relação aos problemas de saúde que apresentam.

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de Estudo

O objeto de estudo é a situação de saúde das mulheres vítimas de violência doméstica, usuárias do Sistema Público de Saúde em Sobral, atendidas na Unidade Básica de Saúde do bairro Padre Palhano.

O tipo de estudo será exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, que, segundo Minayo (1999), "*é uma abordagem que busca compreender além de números... visa uma percepção de tudo o que não se pode quantificar...*".

3.2. Local do Estudo

Escolhemos o nível de atenção básica de saúde, no caso o Programa de Saúde da Família, para realizar a coleta das informações, por ser um espaço permanente e contínuo do usuário com o serviço de saúde, onde muitas mulheres vítimas de violência doméstica são atendidas diariamente e por entendermos que, como equipe do Programa Saúde da Família, podemos minimizar o sofrimento dessas mulheres, diminuindo, conseqüentemente o risco para o adoecimento.

Sabemos que a violência doméstica contra a mulher está presente em todas as classes sociais, porém, na classe menos favorecida ela toma proporções maiores, por contar com fatores agravantes, como miséria, desemprego, promiscuidade, analfabetismo, etc. Escolhemos o bairro Padre Palhano como local de estudo por tratar-se de um bairro de periferia e sua população muito pobre.

Segundo cadastro familiar realizado pelas Agentes Comunitárias de Saúde em 2001, o bairro tem uma população de 8.900 habitantes, sendo 4.896 do sexo feminino, que corresponde a 55% da população geral. Grande parte das mulheres adultas são analfabetas ou semi-analfabetas, vivendo como donas de casa, empregadas domésticas, ou operárias da Grendene.

3.3. Sujeitos do Estudo

A amostra foi composta por um grupo de 10 mulheres, que foram escolhidas por terem

certa assiduidade ao Posto de Saúde, sempre pelos mesmos problemas. Após ter sido criado vínculo de aproximação, foi detectado pelos profissionais de saúde que a causa de grande parte das queixas era a violência doméstica vivenciada por essas mulheres.

3.4. Métodos e procedimentos

A coleta das informações foi realizada através de entrevista semi-estruturada. Para melhor captação das informações utilizamos um gravador que foi aceito por todas as mulheres.

A entrevista direcionada às mulheres foi composta dos seguintes aspectos: dados de identificação, como estado civil, número de filhos, grau de instrução, renda familiar e atividade profissional. Em relação à violência foram indagados pontos como medo de atitudes inesperadas do companheiro, medo de romper a relação devido a ameaças, se costuma ser agredida fisicamente e com que frequência, fato que desencadeou a agressão, objeto usado na agressão, se procurou ajuda e de quem, se o fato foi denunciado, problema de saúde, a relação do problema de saúde referido com a violência doméstica, como se sente para falar do sofrimento com a equipe de saúde, os motivos que levam a aceitar a situação e, por fim, como a equipe de saúde poderia ajudar.

Algumas entrevistas foram realizadas em um consultório no Posto de Saúde, sendo aproveitado o espaço da consulta para realizar a entrevista. Outras, a maioria, foram realizadas no domicílio das mulheres. Cada entrevista durou, em média, uma hora, sendo realizada uma por semana.

3.5. Aspectos éticos da pesquisa

Antes de iniciar cada entrevista, garantíamos para as entrevistadas o devido sigilo das informações e o anonimato de suas identidades. Todas as mulheres assinaram um termo de consentimento, permitindo a realização da pesquisa. O termo de consentimento está de acordo com a portaria 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que rege a pesquisa em seres humanos.

Sabemos que a violência doméstica contra a mulher está presente em todas as classes sociais, porém, na classe menos favorecida ela toma proporções maiores...

4. ANALISANDO E DISCUTINDO OS RESULTADOS

Todas as temáticas foram emergindo na fala das mulheres entrevistadas, e a partir daí pudemos detectar categorias de análise que subdividiram as temáticas. Procuramos discutir todas as temáticas e categorias, conforme mostram os textos que vêm a seguir.

4.1. Caracterizando as mulheres do estudo

As mulheres deste estudo vivem em situação de muita privação. Ao demonstrarmos suas características, ficam evidenciadas as condições homogêneas em que sobrevivem. Suas histórias e trajetórias de vida parecem ter tomado o mesmo rumo. Com escassas possibilidades e oportunidades de inserção social, sobrevivem com poucos anos de estudo, com uma prole numerosa para o momento atual e com uma renda ínfima. A maioria exerce o papel de dona de casa, direcionando toda sua energia para as atividades domésticas, onde todos nós sabemos que o trabalho é 'invisível' e não remunerado.

Todas acabam reproduzindo na educação dos filhos a mesma educação que tiveram de seus pais, até porque desconhecem outra forma de educar, passando a ser perfeitamente normal qualquer ato de violência que possa vir do marido ou do companheiro.

Na comunidade onde estão inseridas é comum marido e mulher viverem em situação de violência e somente os casos extremos são considerados como atos violentos pela comunidade, recebendo atenção somente no momento do ocorrido.

É interessante ressaltar que as mulheres não conseguem definir o tipo de sentimento que têm por seus companheiros. Os sentimentos são ambivalentes; elas sentem por eles tanto amor quanto ódio. Essa ambivalência deixa-as confusas quanto ao que devam fazer. E, na incerteza da ação a ser tomada, quase sempre não fazem nada e simplesmente permanecem com seus companheiros violentos. Na sociedade em que estão inseridas as mulheres separadas sobrevivem com mais dificuldades. Tudo isso leva essas mulheres a não vislumbrarem uma saída para a situação de violência em que vivem.

Percebemos que a escolaridade e a profissionalização das mulheres entrevistadas são limitadas pelo cuidado dos filhos, do marido e dos afazeres domésticos. As mulheres muitas vezes abrem mão de empregos formais, com horários regulares de trabalho e distantes do local da moradia, porque esses fatores dificultam a conciliação com as responsabilidades domésticas. Assim, acabam optando por cuidarem dos filhos e da casa, ou então, por atividades informais.

4.2. Convivendo com o medo da violência

Os depoimentos que seguem evidenciam como essas mulheres vivem continuamente várias formas de violência, principalmente a violência psicológica embutida em ações do dia-a-dia. A violência sexual nem chegou a ser mencionada. Acreditamos que isso se deva ao fato de muitas mulheres ainda aceitar satisfazer os desejos sexuais de seus companheiros como um dever a ser cumprido, independentemente de sua vontade ou desejo sexual.

"Ele sempre diz para eu não esquecer o que pode fazer comigo... tenho muito medo por meus filhos. Ele é capaz de qualquer coisa..."

Tenho Medo...

"Ele sempre diz para eu não esquecer o que pode fazer comigo... tenho muito medo por meus filhos. Ele é capaz de qualquer coisa..."

Essas falas traduzem o "clima de terror" em que essas mulheres vivem. Isso fecha as já escassas saídas vislumbráveis, e o impacto desse clima de terror perdura por longos períodos, marcando de forma profunda os seus protagonistas.

No contexto da violência doméstica, a tortura psicológica, conjugada à privação financeira, tem implicado a dependência das mulheres, o não suprimento de necessidades materiais importantes, o medo de não conseguir dar conta da subsistência dos filhos, o receio de perder sua guarda e de que eles tenham sua integridade ameaçada. A mistura deste clima de violência com manifestações de afeto e de arrependimento favorece a criação de uma situação propícia à tentativa de resolução do conflito no interior da relação violenta, sendo essa tentativa devastadora para a saúde da mulher e também de seus filhos, que testemunham as cenas de violência e, em muitos casos, são também parte delas.

Sofrendo Violência Física no Espaço Doméstico

Entende-se por violência doméstica um vasto leque de condutas praticadas pelos homens no interior de seus lares contra suas esposas e definidas como resultante de agressões corporais e verbais, danos físicos e psicológicos, sendo uma das formas mais comuns de manifestação da violência, no entanto, uma das mais invisíveis, tornando-se uma das violações dos direitos humanos mais praticadas e menos reconhecidas no mundo.

O grupo entrevistado foi unânime em afirmar que sofre violência física dentro do lar, sendo que algumas vêm há anos sofrendo, sem que nunca tenham tomado uma atitude que possa quebrar o ciclo da violência que vivem no dia-a-dia.

As mulheres deixam expresso em suas falas que sempre acreditam que seus companheiros possam melhorar e, um dia, parem de ser violentos. Acontece, porém, que isso é extremamente difícil de acontecer, conforme nos mostram as experiências do dia-a-dia.

Violência contra a mulher: Quem mete a colher?

O provérbio popular que em briga de marido e mulher ninguém mete a colher é muito forte em nossa cultura. Muitas pessoas falam que as mulheres aceitam a violência, porque gostam de apanhar. Por esse motivo, quando vêem alguma vizinha sendo espancada, não fazem nada ou então ficam fazendo comentários indevidos. A própria família prefere, muitas vezes, nem tomar conhecimento do fato, para que não haja separação entre o casal.

"As pessoas que moram perto de mim sabem que apanho, mas ninguém nunca apareceu para me ajudar. Comentam que sentem pena, mas não podem fazer nada".

Sofrimento Solidário...

"As pessoas que moram perto de mim sabem que apanho, mas ninguém nunca apareceu para me ajudar. Comentam que sentem pena, mas não podem fazer nada".

Em relação a pedir ajuda, nove disseram que sim, e somente uma respondeu que tinha medo de ser pior. As solicitações de ajuda foram feitas principalmente aos vizinhos, à delegacia do bairro e à família. Uma citou que procurou ajuda da equipe de saúde. Duas relataram que os vizinhos tinham medo de ajudar para não se indisporerem com o amigo.

"Quando ele me bate eu grito bem alto, todo mundo escuta, mas ninguém tem coragem de me socorrer. Acho que é porque eles têm medo que ele possa fazer alguma coisa contra quem se meter".

É importante mencionar que, devido à dependência emocional e financeira do companheiro, à presença de filhos menores e ao sentimento de vergonha, a maioria das vítimas não leva a agressão ao conhecimento da autoridade policial. Por isso, os números reais de mulheres espancadas são ainda muito superiores às denúncias feitas.

As que tiveram a coragem de denunciar o agressor foram unânimes em afirmar que fizeram isso, não para que seus companheiros sejam punidos, mas para serem "corrigidos" através do diálogo. A esse respeito, os depoimentos abaixo são bastante explícitos:

Quando eu grito...

"Teve uma vez que ele me bateu tanto, que fiquei toda roxa; aí fui na delegacia. Quando cheguei lá, fiquei tão arrependida, com medo que ele fosse preso, que os meninos vissem o pai deles ser preso. Graças a Deus, o delegado o chamou, deu uma dura nele e pronto".

Silva, em seu livro 'Violência contra a Mulher: Quem mete a colher?' (1992 p.67), cita que, quando a mulher toma a iniciativa no sentido de interromper a cadeia, vários elementos de ambigüidade se fazem presentes, sendo um dos principais o sentimento de culpa. Esse tipo de sentimento ficou bastante explícito no depoimento acima: o marido não tem nenhum sentimento de culpa em espancar a companheira, mas ela tem ao denunciá-lo.

Outra situação que se evidenciou foi que a primeira vez que elas procuram a delegacia ficam muito apreensivas pelo medo da prisão do companheiro; porém, nas vezes seguintes esperam que realmente eles sejam punidos. Acontece que, quando essa punição pode ameaçar a relação do casal, como, por exemplo, a separação, grande parte delas retiram a queixa. A retirada da queixa não é, entretanto percebida pelas mulheres como contraditória ao movimento que as levou a registrá-la. Ao contrário, elas tendem a retomar a negociação com o acusado em uma posição superior à qual se encontravam anteriormente. Na ótica dessas mulheres, a suspensão do processo seria, então, não um ato contraditório à denúncia, mas um elemento que pode favorecer o retorno da reciprocidade rompida, que é muitas vezes o seu principal interesse, (D'OLIVEIRA, SACHRAIBER, 1999).

Saúde não falta...

Os principais problemas de saúde referidos foram: sintomas depressivos e ansiosos, manifestações psicossomáticas, como taquicardia, dor no peito, mãos frias, hipertensão arterial, etc. Quando indagamos se achavam que havia alguma relação do problema referido com a violência a que eram submetidas, duas disseram que achavam que sim, mas não tinham certeza, uma disse que não tinha nada a ver, e outra relatou que quando brigava com o companheiro, sua pressão arterial aumentava, porém, não achava que era hipertensa por causa das agressões.

Nenhuma relatou problemas ginecológicos, em especial o corrimento vaginal. Porém, quando indagadas especificamente sobre o assunto, afirmaram apresentar corrimento, mas achavam que o companheiro não contribuía para o problema, atribuindo a patologia às condições climáticas (quentura).

Sabemos que a violência afeta a saúde, porque ela representa risco maior para a realização do processo vital humano: ameaça a vida, altera a saúde, produz enfermidades e provoca a morte como realidade ou como possibilidade próxima. O medo é apenas uma das manifestações da violência.

4.3. Por que uma mulher aceita isso?

Procuramos indagar as mulheres sobre os motivos que levavam à aceitação da situação de violência em que vivem de forma a não culpabilizá-las pela continuação da relação, pois sabemos que muito são os mecanismos existentes em nossa sociedade que inviabilizam a saída de uma relação violenta: uma auto-estima baixa, a crença de que seus maridos vão mudar, dificuldades

"Uma vez já fui embora para a casa da minha mãe. Quando meus meninos choravam, meus irmãos ficavam brigando, dizendo coisas comigo. Aí resolvi voltar. Na minha casa POSSO apanhar, mas sou a dona. Ninguém fica me mandando ir embora".

econômicas, dúvidas se podem viver sozinhas, a crença de que o divórcio é como um estigma, o fato de que é difícil para uma mulher com filhos encontrar trabalho etc. Outras razões freqüentemente mencionadas incluem: a mulher está assustada demais para agir, tem muita vergonha de contar o fato aos outros, sente-se totalmente dependente do marido e não tem lugar para onde ir. Um número pequeno tem uma resposta muito simples para explicar sua permanência com um homem violento: - "eu gosto dele". Juntamente com o amor estão também presentes sentimentos de esperança e lealdade.

"Ruim com ele, pior sem ele..."

"Uma vez já fui embora para a casa da minha mãe. Quando meus meninos choravam, meus irmãos ficavam brigando, dizendo coisas comigo. Aí resolvi voltar. Na minha casa posso apanhar, mas sou a dona. Ninguém fica me mandando ir embora".

Não tenho apoio de minha família...

"Não tenho apoio da minha família. Penso em ir embora e chegar na casa dos pais com três crianças, como já fiz, para ser humilhada com meus filhos. Outra: para eu deixar ele e não ter quem sustente meus filhos, eu fico aqui mesmo. Pelo menos, eles têm um pai. Bom ou ruim, é pai deles".

Ficou claro que o grupo entrevistado considera remota a idéia de separação e que algumas consideram vergonhoso admitir que não têm um bom casamento. Isso não quer dizer que sejam fracas, mas que a atitude a ser tomada é muito difícil. Elas levantam a possibilidade de uma separação, quando a situação se torna insuportável. Mas acontece que os companheiros abusivos não se comportam sempre da mesma maneira. A violência pode ser uma coisa ocasional. Por vezes, a relação é "harmoniosa", e isso faz com

que elas vacilem e continuem com seus maridos, esperando que "as coisas melhorem".

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do desenvolvimento do trabalho, várias conclusões provisórias foram explicitadas, não cabendo no momento elas serem concluídas, mas sistematizadas em algumas considerações finais.

A relação entre violência doméstica e um maior risco para o adoecimento psíquico, mental e físico não aparecem de forma clara por parte das mulheres entrevistadas, enquanto nas pesquisas realizadas das literaturas consultadas, as mulheres conseguiam fazer essa correlação facilmente. Acreditamos que isso deva ser atribuído ao fato de os estudos até agora terem sido realizados com mulheres que estão em casas de abrigo e/ou já tiveram a coragem de tomar uma atitude frente à situação de violência, enquanto o presente estudo foi realizado com mulheres que continuam com seus companheiros, sem nunca terem passado por uma casa de abrigo, sessões de terapia, grupos de ajuda, etc.

Vale ressaltar que, embora as mulheres não tenham claros os efeitos nocivos da violência sobre seu estado de saúde, elas apresentam problemas que podem ser considerados psicossomáticos, como depressão, ansiedade, taquicardia, dor no peito, mãos frias, etc., o que piora quando elas passam por situações de conflito com seus companheiros.

É importante mencionar que elas têm clareza quanto a dificuldade que enfrentam em sair de uma situação violenta. Mas sentem-se sozinhas nessa empreitada; com isso parece haver certo isolamento, e assim elas seguem com seu sofrimento.

É interessante observar que as respostas das mulheres variavam de acordo com o momento vivido com o companheiro. Estando

A relação entre violência doméstica e um maior risco para o adoecimento psíquico, mental e físico não aparecem de forma clara por parte das mulheres entrevistadas...

eles numa situação de alívio, as respostas tornavam-se lacônicas, e, em alguns casos, elas nem queriam responder. Porém, quando estavam magoadas com seus maridos, falavam muito sobre seu sofrimento e de como gostariam de ter uma oportunidade de deixá-los e reconstruírem suas vidas.

Pela análise das respostas do grupo de mulheres entrevistadas constata-se o quanto é difícil romper com as situações de violência que ameaçam o bem-estar das mulheres, e que isso requer uma ação de grande porte que envolva não só elas e seu esforço individual ou coletivo, mas também a sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, Estela Maria Leão. Saúde das mulheres no Brasil: Subsídios para o debate sobre gênero e equidade. In: seminário 'equidade entre os sexos: uma agenda para a virada do século'. São Paulo, Fundação Carlos Chagas, 1995.

AZEVEDO, M.A. Mulheres espancadas: a violência denunciada. São Paulo: Cortez, 1995.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Lucas Pires, SCHAIBER, Lilia B. Violência contra as Mulheres: Interface com a Saúde. Interface, Comunicação, Saúde e Educação, São Paulo, V.3 N. 5: p.11-28, 1999.

KUPSTAS, Márcia. Violência em debate. 2. ed. São Paulo: Moderna, 1998.

Coleção Debate na Escola.

KUPSTAS, Márcia. Violência em debate. 2. ed. São Paulo: Moderna, 1998.

Coleção Debate na Escola.

LEMONS, Maria Meirelene Lopes. Violência Doméstica. Secretaria do Trabalho e Ação Social - SAF - Fundo das Nações Unidas para a Infância - Unicef - 1998.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: ed. Hucitec, 1999.

OLIVEIRA, Fátima. Violência Contra a Mulher é Uma Questão de Saúde Pública. Jornal da RedeSaúde, São Paulo, novembro de 1999. V. 19, p.10, 11, 12.

SAFFIOTI, H. I. B. Violência doméstica: questões de polícia e da sociedade. Rio de Janeiro, 1998.

SCHAIBER, Lilia Blima. Violência de Gênero como uma Questão de Saúde: A Importância da Formação de Profissionais. Jornal da RedeSaúde São Paulo, novembro de 1999. V.19, p.3,4,5,6.

SILVA, Marlise Vinagre. Violência Contra A Mulher: Quem Mete a Colher. São Paulo: Cortez, 1992.

SOARES, Gilberta Santos. Por que assistir mulheres vítimas de violência sexual. Toques de saúde. João Pessoa, 1991, boletim nº 01, p.6,7.

TAMAYO, Giulia. Equidade de gênero: mediações e decisões estatais. Rio de Janeiro: IBASE, 1998.

seus pais, até porque desconhecem outra forma de educar, passando a ser perfeitamente normal qualquer ato de violência que possa vir do marido ou do companheiro.

Na comunidade onde estão inseridas é comum marido e mulher viverem em situação de violência e somente os casos extremos são SOARES, Gilberta Santos. Por que assistir mulheres vítimas de violência sexual. Toques de saúde. João Pessoa, 1991, boletim nº 01, p.6,7.

TAMAYO, Giulia. Equidade de gênero: mediações e decisões estatais. Rio de Janeiro: IBASE, 1998.