

Universidade de Brasília - UnB
Instituto de Psicologia - IP
Departamento de Psicologia Clínica - PCL
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura - PsiCC

**A (IN) VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA CONJUGAL
PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER NA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA BRASILEIRA EM PSICOLOGIA**

GIORDANA CALVÃO FONTES

PROFA. ORIENTADORA: GLÁUCIA RIBEIRO STARLING DINIZ, PhD

Brasília
2017

Universidade de Brasília - UnB
Instituto de Psicologia - IP
Departamento de Psicologia Clínica - PCL
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura - PsiCC

**A (IN) VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA CONJUGAL
PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER NA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA BRASILEIRA EM PSICOLOGIA**

GIORDANA CALVÃO FONTES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica e Cultura.

PROFA. ORIENTADORA: GLÁUCIA RIBEIRO STARLING DINIZ, PhD

Brasília
2017

Universidade de Brasília - UnB
Instituto de Psicologia - IP
Departamento de Psicologia Clínica - PCL
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura - PsiCC

**A (IN) VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA CONJUGAL PSICOLÓGICA
CONTRA A MULHER NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA EM
PSICOLOGIA**

BANCA EXAMINADORA:

Presidente: Prof.^a Dr.^a Gláucia Ribeiro Starling Diniz, PhD
Universidade de Brasília -UnB

Membro Interno: Prof.^a Dr.^a Sheila Giardini Murta
Universidade de Brasília -UnB

Membro Externo: Dr.^a Marcela Novais Medeiros
Núcleo de Atendimento às Famílias e aos Autores de Violência Doméstica - NAFAVD
SEDESTMIDH - GDF

Membro Suplente: Dr. Thiago Ávila Pierobom
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios -MPDFT

Brasília, agosto de 2017

*A todas as mulheres que sofrem e sofreram
nas amarras invisíveis
da violência conjugal psicológica.*

AGRADECIMENTOS

Ao meu esposo, Orlan, companheiro de jornada e amor da minha vida. Agradeço por todo o carinho, o apoio e a compreensão que me foram dados tão generosamente durante esta caminhada.

Aos meus pais, Eurides e Agnaldo, pela sabedoria que me passaram (ou pelo menos sempre tentaram passar...) e por todo o suporte que me deram.

Às minhas queridas amigas, Isadora Rocha e Marília Lobão, que conheci no mestrado e, em tão pouco tempo, se tornaram tão especiais/essenciais para mim. Agradeço imensamente por todo o apoio e ajuda que recebi.

À minha orientadora Gláucia Diniz.

À Adriene Resende, à Débora Nogueira e, especialmente, à Nadja Rodrigues, companheiras *psis* do HRS, que sempre se mostraram solícitas e pacientes com essa minha “aventura”.

Aos/Às alunos/as da disciplina “Intervenções Psicossociais em Contextos de Violências”, do 1º semestre de 2017, que me proporcionaram uma incrível oportunidade de aprendizado.

Aos/Às colegas do NEGENPSI, que têm servido de exemplo e inspiração para mim.

Aos membros da banca examinadora, que aceitaram, prontamente, o convite em participar dessa importante etapa de minha vida acadêmica e profissional e em contribuir com seus conhecimentos e experiências.

Aos/ Às funcionários/as da secretaria do PCL, pelo suporte operacional nas “trilhas burocráticas” do mestrado.

Aos/Às pacientes do consultório que aceitaram a “pausa” em seus tratamentos e se dispuseram a esperar pelo meu retorno.

Muito obrigada, a todos e todas que estiveram ao meu lado e acreditaram em mim!

SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS.....	viii
RESUMO.....	ix
ABSTRACT.....	x
APRESENTAÇÃO.....	xi
ARTIGO I - A VIOLÊNCIA CONJUGAL PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER.....	13
Resumo.....	13
Abstract.....	13
Introdução.....	14
1. A Lei Maria da Penha	15
2. Contexto histórico: gênero, patriarcado e violência(s).....	18
2.1. Gênero e violência de gênero.....	19
2.2. Patriarcado e papéis/estereótipos de gênero.....	22
2.3. Violências e conjugalidade.....	25
2.3.1. O ciclo da violência.....	27
2.3.2. As anestésias relacionais.....	28
2.3.3. O duplo vínculo.....	29
3. A violência psicológica no contexto conjugal.....	32
3.1. Violência simbólica.....	35
3.2. Microviolências.....	37
3.3. Micromachismos.....	39
Considerações Finais.....	40
Referências.....	41

ARTIGO II - IMPACTOS ADVERSOS DA VIOLÊNCIA CONJUGAL PSICOLÓGICA NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES.....	50
Resumo.....	50
Abstract.....	50
Introdução.....	51
1. A patologização da condição feminina.....	53
2. Violência conjugal psicológica e adoecimento mental.....	59
2.1. Depressão.....	64
2.2. Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).....	66
Considerações Finais.....	70
Referências.....	71
ARTIGO III – A (IN) VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA CONJUGAL PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA EM PSICOLOGIA.....	79
Resumo.....	79
Abstract.....	79
Introdução.....	80
1. Método.....	83
1.1. Seleção do material.....	83
1.2. Análise dos dados	84
2. Resultados.....	84
3. Discussão.....	97
Considerações Finais.....	102
Referências.....	103

LISTA DE QUADROS

Artigo III

Quadro 1: Resultados de artigos encontrados por descritores na Base de Dados BVS-Psi Brasil.

Quadro 2: Resultados de artigos encontrados por descritores na Base de Dados Periódicos Capes.

Quadro 3: Resultados de dissertações encontradas por meio de descritores no Banco de Teses e Dissertações da Capes.

RESUMO

A violência psicológica é muitas vezes ignorada no contexto das violências perpetradas contra a mulher no âmbito doméstico-conjugal. Ao não deixar marcas aparentes e nem cicatrizes visíveis no corpo da pessoa agredida, tanto a sociedade, como os agressores, as famílias e, até mesmo as próprias vítimas, têm dificuldade de percebê-la e nomeá-la. Esse tipo de violência foi claramente tipificado pela Lei Maria da Penha (Art.7º, inciso II), entretanto, ainda é de difícil reconhecimento na prática. Esta invisibilidade ocorre também no meio acadêmico e científico, que ao tratar sobre a temática da violência conjugal contra a mulher, costuma se concentrar nas modalidades de violência física e sexual. Esse tipo de violência, contudo, causa grande sofrimento emocional para as vítimas, com prejuízos para a sua autoestima e o desenvolvimento de diversas psicopatologias e transtornos mentais, como a Depressão e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Além disso, a violência psicológica costuma estar presente e, muitas vezes, anteceder as outras formas de violência que a mulher pode vir a sofrer na relação conjugal. Este trabalho consiste em uma revisão sistemática de literatura e tem por objetivo verificar a produção científica brasileira, na área da psicologia, sobre a violência conjugal psicológica contra a mulher, nos últimos 10 anos – entre 2006 e 2016. Os resultados desta pesquisa demonstram, entretanto, que a produção nacional sobre o tema ainda é muito incipiente. Foram encontradas apenas oito pesquisas - cinco artigos e três dissertações – que contemplavam os critérios de inclusão pré-estabelecidos. Este fato demonstra a urgência e a importância em se ampliar os estudos nesta área.

Palavras-chave: violência psicológica; violência conjugal; violência contra a mulher.

ABSTRACT

Psychological violence is often ignored in the context of domestic violence against women. Because of the fact that there are no visible marks or scars visible on the body of the person being attacked, both society and aggressors, families and even the victims themselves have difficulty on perceive and name it. This type of violence was clearly typified by the Maria da Penha Law (Art.7, item II), however, it is still difficult to recognize in practice. This invisibility also occurs in the academic and scientific research, which, when dealing with the issue of conjugal violence against women, usually focuses on the modalities of physical and sexual violence. This type of violence, however, causes great emotional distress for the victims, with damage to their self-esteem and the development of several psychopathologies and mental disorders, such as depression and PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder). In addition, psychological violence is often present and often precedes other forms of violence that women may experience in the marital relationship. This work consists of a systematic review of literature and aims to verify the brazilian scientific production on psychology studies, about psychological violence against women in conjugality, in the last 10 years - between 2006 and 2016. The results of this research demonstrate, however, that the national production on the subject is still very incipient. Only eight surveys – five articles and tree dissertations – were found that include pre-established inclusion criteria. This fact demonstrates the urgency and importance of expanding studies in this area.

Keywords: psychological violence; conjugal violence; violence against woman.

APRESENTAÇÃO

O interesse pelo tema da violência conjugal psicológica contra a mulher surgiu da minha experiência com atendimentos clínicos a mulheres e a casais. A interação assimétrica, sexista e patriarcal evidente nos conflitos conjugais relatados pelos/as pacientes durante os atendimentos psicoterapêuticos, não era vista e nem nomeada como *violência* por nenhum dos parceiros – uma vez que não existia a violência física propriamente dita. Mesmo nos casos em que ocorriam xingamentos, humilhações e ofensas frequentes por parte dos companheiros a estas mulheres, a maioria delas não se referia aos eventos, e nem aos próprios parceiros, como violentos.

Essa percepção foi tomando forma durante a minha prática profissional... e, com o passar do tempo, comecei a observar interações semelhantes em outros casais fora do consultório...

Antes de ingressar formalmente no mestrado, comecei a cursar algumas disciplinas como aluna especial. Nessa ocasião, tive contato com os estudos de gênero e com a perspectiva feminista. Essa vivência mudou definitivamente minha forma de ver as relações interpessoais e o mundo a minha volta.

Gênero, patriarcado, feminismos, violências... de gênero, conjugal, simbólica, estrutural... Lei Maria da Penha... violências... física, sexual, psicológica, invisível...

Quando ingressei no mestrado, já tinha sido fisgada pela vontade de saber mais, de conhecer, reconhecer e combater as violências contra a mulher... especialmente, a violência psicológica: porta de entrada para outras formas de violência conjugal.

Ao me aprofundar um pouco mais sobre essa temática, por meio da leitura de textos e pesquisas já publicados, me deparei com a invisibilidade da violência psicológica: na sociedade, nas famílias, nas relações conjugais, na produção acadêmica... na Psicologia... e essa ausência e invisibilidade motivaram a realização do presente estudo.

Este trabalho de dissertação está dividido em três artigos. O primeiro, “A violência conjugal psicológica contra a mulher”, visa apresentar conceitos essenciais para uma melhor compreensão dessa temática, assim como fazer uma introdução sobre a mesma. O segundo artigo, “Impactos adversos da violência conjugal psicológica na saúde mental de mulheres”, traz reflexões sobre as consequências desse tipo de violência para as vítimas e a relevância em pesquisá-la. O último artigo, “A (in)visibilidade da violência conjugal psicológica contra a mulher na produção científica brasileira em psicologia”, busca realizar uma revisão bibliográfica sistemática de literatura, abrangendo a produção nacional, na área de psicologia, no período de 2006 a 2016.

O propósito desse estudo, não é apresentar desfechos ou definições para as questões aqui levantadas sobre a violência psicológica, mas problematizá-las para que possam ser (re)pensadas em nossa prática clínica e acadêmica.

ARTIGO I

A VIOLÊNCIA CONJUGAL PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER

Resumo: A violência contra a mulher, no âmbito conjugal, passou a ser visibilizada após as reivindicações feministas no Brasil, principalmente a partir da década de setenta. A construção de uma lei com objetivo de punir e nomear a(s) violência(s) doméstica(s) foi um acontecimento de importância única no contexto brasileiro. A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) indica os desdobramentos das violências contra as mulheres em cinco tipos: a violência física, sexual, patrimonial, moral e psicológica. O presente artigo foi construído com o objetivo de discutir sobre a violência psicológica – sobre a qual, há uma notável dificuldade em nomeá-la e combatê-la. Diante deste cenário, foram feitas, inicialmente, algumas considerações sobre a Lei Maria da Penha e sua importância no combate às violências contra mulheres. Em seguida, foi realizada uma breve reflexão sobre o contexto histórico e os processos reflexivos que levaram ao surgimento e problematização dos conceitos de gênero e patriarcado, e sua relevância para a compreensão das várias manifestações de violência(s), dentre elas, a violência psicológica. E, finalmente, foi abordada a violência psicológica contra a mulher no contexto afetivo-conjugal. Para combater e prevenir as violências contra as mulheres é primordial que sejam desenvolvidas estratégias de (re) conhecimento para os diferentes tipos de violências – principalmente da violência psicológica, que costuma acompanhar e/ou preceder as outras formas de violência conjugal contra a mulher.

Palavras-chave: violência psicológica; violência contra as mulheres; patriarcado; gênero.

Abstract: Violence against women becomes visible after the feminist claims in Brazil, especially since the seventies. The construction of a law aimed at punishing and naming domestic violence was an event of unique importance in the Brazilian context. The Maria da Penha Law (Law nº 11.340 / 2006) indicates the consequences of violence against women in five types: physical, sexual, patrimonial, moral and psychological violence. This article is constructed with the objective of discussing psychological violence. There is a notable difficulty in naming and fighting it. Given this scenario, some considerations were initially made on the Maria da Penha Law and its importance in combating violence against women. Then a brief reflection was made on the historical context and the reflexive processes that led to the emergence and problematization of concepts of gender and patriarchy, and their relevance to the understanding of the various manifestations of violence, among them, psychological violence. Finally, psychological violence against women was approached in the affective-conjugal context. In order to combat and prevent violence against women, must be developed recognition strategies for different types of violence – especially psychological violence, which tends to accompany and/ or precede other forms of conjugal violence against women.

Keywords: psychological violence; violence against women; patriarchy; gender.

Introdução

A violência psicológica é uma dimensão importante dentre as violências praticadas contra a mulher. Esse tipo de violência é, com frequência, ignorado e/ou banalizado, principalmente por não deixar marcas e nem cicatrizes visíveis pelo corpo. A literatura aponta, entretanto, para a complexidade desse tipo de violência na relação conjugal e para os processos que mantêm muitas mulheres aprisionadas a relacionamentos disfuncionais (Diniz, 2011; 2012; Hirigoyen, 2006; Pimentel, 2011; Silva, Coelho & Caponi, 2007).

A violência na conjugalidade tem sido estudada e pesquisada por diferentes autores/as, de variadas abordagens e de diversos campos do conhecimento. Autores/as que utilizam um enfoque sistêmico-relacional tendem a acreditar que ambos os parceiros seriam corresponsáveis por sua ocorrência (Alvim & Souza, 2005; Bélanger, Mathieu & Brisebois, 2013; Colossi & Falcke, 2013; Falcke et al., 2009). Autores/as que utilizam abordagens psicodinâmicas enfatizam características e processos inconscientes de vítimas e agressores (Levy & Gomes, 2008; Lima, 2010; Sauberman, 2009). Autores/as que analisam as violências a partir de uma perspectiva feminista questionam os papéis de gênero socialmente atribuídos a homens e mulheres, no casamento e na família, e a assimetria de poder que esse processo pode gerar entre o casal (Baptista, 2012; Caldas & Gessolo, 2008; Cortês, 2012; Cortez & Souza, 2008; Fonseca, Ribeiro & Leal, 2012; Moreira, 2009; Schraiber et al., 2007).

O presente artigo visa trazer algumas reflexões sobre esta complexa temática. Cabe ressaltar, contudo, que as mulheres também podem ser agressoras em suas relações afetivas e familiares (Alvim & Souza, 2005; Cezário & Lourenço, 2013; Trujano, 2001). É importante apontar ainda que a violência na conjugalidade não ocorre exclusivamente em relacionamentos heteronormativos (Avena, 2010). O foco deste

trabalho, entretanto, é abordar a violência psicológica contra a mulher no contexto conjugal heterossexual.

Diante deste cenário, serão feitas, inicialmente, algumas considerações sobre a Lei Maria da Penha e sua importância no combate às violências contra as mulheres. Em seguida, será realizada uma breve reflexão sobre o contexto histórico e os processos reflexivos que levaram ao surgimento e problematização dos conceitos de gênero, de patriarcado e sua relevância para a compreensão das várias manifestações de violência(s), dentre elas, a violência psicológica. E, finalmente, será abordada a violência psicológica contra a mulher no contexto afetivo-conjugal.

1. A Lei Maria da Penha

A violência contra a mulher é um assunto que tem despertado, cada vez mais, o interesse de profissionais das áreas de saúde e da saúde mental, da área do direito e de autoridades públicas, da mídia e mesmo da população em geral. Cabe apontar, contudo, que nem sempre foi assim. As violências cometidas contra mulheres, filhos/as e demais familiares foram ignoradas durante boa parte de nossa história social.

O fato é que esse tema ganhou maior destaque no Brasil, a partir das décadas de 1970 e 1980, quando os estudos de gênero começaram a se fortalecer por meio das lutas sociais em prol da democracia e pela proteção aos direitos das mulheres – tudo isso motivado pelos movimentos feministas (Blay, 1999; Costa, 2009; Gonçalves & Pinto, 2011; Pinto, 2003; Sarti, 1988). Nessa época, surgem no país, as primeiras delegacias especializadas no atendimento à mulher: “a primeira delegacia da mulher do Brasil (e do mundo) foi criada na cidade de São Paulo, em agosto de 1985, durante o governo estadual de Franco Montoro, para que policiais do sexo feminino investigassem crimes em que a vítima fosse mulher, incluindo, entre outros, os crimes de estupro e lesão

corporal” (Santos & Izumino, 2005, p. 147).

O surgimento dessas delegacias permitiu a visualização e o reconhecimento de uma realidade encoberta, mas presente em inúmeros lares: a violência doméstica e conjugal contra as mulheres (Teles, 1999; Pinto, 2003). Além das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), outra grande conquista em prol dos direitos e pela proteção das mulheres foi a promulgação da Lei 11.340 em 07 de agosto de 2006 – conhecida como Lei Maria da Penha. A história da mulher cuja luta deu origem e nome a esta lei é emblemática.

Em 1983, a farmacêutica cearense Maria da Penha Maia Fernandes sobreviveu a duas tentativas de homicídio por parte de seu marido, na época, o economista e professor universitário Marco Antonio Herredia Viveiros. Ela já o havia denunciado antes por outras agressões que ele praticara, mas nada foi feito (Ritt & Costa, 2008).

Após a anulação de seu primeiro julgamento, Marco Antonio foi julgado pela segunda vez em 1996, e dessa vez foi condenado a dez anos e seis meses de prisão. O mesmo recorreu em liberdade e sua sentença só foi efetivada em 2002, 19 anos depois do crime cometido. Desta vez, ele foi preso – no entanto, permaneceu na prisão por apenas dois anos. Maria da Penha sobreviveu às tentativas de assassinato praticadas por seu marido, mas ficou paraplégica... E acabou se tornando, assim, ativista e símbolo de persistência na batalha contra a impunidade no campo da violência doméstica perpetrada contra as mulheres (Ritt & Costa, 2008).

A Lei Maria da Penha tipifica e criminaliza cinco tipos de violência contra a mulher no âmbito doméstico/conjugal: a) *violência física*: qualquer ato que cause algum dano corporal como socos, tapas, chutes, empurrões, assim como o uso de quaisquer objetos com o intuito de causar ferimentos como facas, tesouras, armas de fogo entre outros; b) *violência sexual*: qualquer ato que obrigue a mulher a manter relações

sexuais, e/ou participar de práticas contra a sua vontade, e/ou viole seus direitos reprodutivos, e/ou limite seu direito em relação à própria sexualidade; c) *violência patrimonial*: destruição, subtração e/ou retenção de bens ou objetos pessoais ou instrumentos de trabalho; d) *violência moral*: qualquer ação que envolva calúnia, injúria ou difamação e possa ofender a dignidade/integridade moral da mulher; e ainda – *a forma de violência que será tratada neste trabalho* (e, por isso, citada aqui na íntegra) – e) *violência psicológica*:

Qualquer conduta que lhe cause dano emocional 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 de direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação. (Art.7º, inciso II).

Esta lei trouxe ainda inovação a cinco aspectos não contemplados em legislações anteriores: a) a violência doméstica contra a mulher passa a ser definida e tratada de forma diferente e única de outros crimes; b) estabelece a garantia da manutenção das queixas e pronunciamento das denúncias, ou seja, as queixas não podem mais ser retiradas pelas vítimas; c) institui a implementação de medidas protetivas para a segurança das mulheres vítimas; d) promove a criação de uma rede de prevenção e intervenção nos casos de violência contra a mulher; e) estabelece o impedimento de transações penais, tais como o pagamento de cestas básicas, e visa à promoção de ações educativas e de ressocialização dos agressores (Angelim & Diniz, 2009).

Machado e Grossi (2015) problematizam, todavia, os conceitos de violências psicológicas (no plural) contidos na Lei Maria da Penha e a sua aplicação prática na esfera jurídico-criminal. As autoras apontam críticas por parte de agentes de segurança e

da justiça em relação “às dificuldades de enquadramento legal e àquelas relacionadas à maleabilidade do conceito” (p. 566). Melhor dizendo, a tipificação – ou seja, nomear e conceituar as violências psicológicas na lei não garante a criminalização – quer dizer, a “punição” judicial – dessas violências. É preciso “encontrar um correspondente” (das violências psicológicas elencadas pela Lei Maria da Penha) “no Código Penal” para que isso aconteça (p. 568).

A Lei Maria da Penha completou 10 anos em 2016. Apesar de algumas críticas à sua aplicação e eficácia – como, por exemplo, a precariedade da rede serviços; o descumprimento da proibição da suspensão condicional do processo; o orçamento insuficiente para o desenvolvimento e a manutenção de políticas públicas; o questionamento sobre seus impactos no índice de mortalidade de mulheres vítimas de violência doméstica e conjugal; entre outros (Campos, 2015; Garcia, Freitas & Höfelmann, 2013; Vasconcellos, 2015) – sua relevância para o combate aos diversos tipos de violência contra a mulher é incontestável (Barsted, 2011; Cerqueira et al., 2015; Meneghel et al., 2013).

A seguir, serão feitos alguns apontamentos sobre o contexto histórico e o desenvolvimento de alguns conceitos essenciais para a compreensão das violências contra as mulheres.

2. Contexto Histórico: Gênero, Patriarcado e Violência(s)

As formas de violência que se manifestam no contexto do casamento e da família revelam que as desigualdades de gênero se fazem presentes na vida íntima. É absurdo e inacreditável que mesmo com a chegada do século 21, metade da humanidade – as mulheres – ainda seja considerada inferior e permaneça sob o jugo sociocultural e econômico da outra metade – os homens. Chama a atenção o fato de que textos dos/as

primeiros/as pensadores/as “feministas”, escritos entre os séculos XV e XIX (Schneir, 1972/1994) – que já tratavam de temas como igualdade de direitos entre homens e mulheres, além de denunciarem sérios crimes daqueles contra estas – ainda se mostrem tão atuais!

Esse processo histórico reflete a dificuldade que as sociedades têm em reconhecer que tanto a conjugalidade, quanto a vida familiar, carregam o potencial de causar danos e que as manifestações de violência, entre seus membros, constitui um deles (Guimarães & Pedroza, 2015; Schmidt, Schneider & Crepaldi, 2011). Discutir e (re)pensar as múltiplas formas de violência praticadas contra as mulheres demanda uma reflexão sobre alguns conceitos que nos permitem vislumbrar a complexidade desse fenômeno. Esses conceitos serão problematizados a seguir.

2.1. Gênero e Violência de Gênero

A palavra *gênero* é preciosa para os feminismos, por tratar-se de um conceito muito mais abrangente que a diferenciação entre os sexos feminino e masculino circunscritos em suas especificidades anatômico-fisiológicas. Joan Scott (1995), autora clássica no campo dos estudos feministas, nos oferece a seguinte definição:

...o termo “gênero” também é utilizado para designar *as relações sociais entre os sexos*. Seu uso rejeita explicitamente explicações biológicas (...) o termo gênero torna-se uma forma de indicar “*construções culturais*” – criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres (...). Gênero é, segundo esta definição, *uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado* (Scott, 1995, p.75 – Grifo nosso).

A expressão gênero desvincula, desta forma, a noção dicotômica de sexo biológico que diferencia *macho* – portador de órgãos reprodutivos masculinos – e *fêmea* – portadora de órgãos reprodutivos femininos – do significado e simbolismo acerca do que é ser homem e do que é ser mulher, em cada cultura, em um dado momento

histórico. Gênero refere-se, então, a uma construção “histórico-sócio-cultural” dos papéis sociais esperados para homens e para mulheres. Está associado às expectativas, características, valores e comportamentos atribuídos a um e ao outro sexo, que pode resultar na produção de estereótipos que tendem a “engessar” o *ser* homem e o *ser* mulher (Borges, 2013; Caixeta & Barbato, 2004; Wang, Jablonski & Magalhães, 2006).

Espera-se, por exemplo, que o homem seja ativo e viril sexualmente; bem-sucedido financeiramente e que, portanto, exerça o papel de provedor; que seja forte física e emocionalmente; que seja independente e capaz de proteger sua parceira e sua família; que represente e “exerça” a autoridade em sua casa; e que transite pela esfera pública – trabalho e lazer. Da mulher, ao contrário, é esperado que ela seja recatada sexualmente; tenha temperamento dócil; mostre-se frágil; seja dependente da proteção masculina e submissa ao seu parceiro; seja feminina e maternal; assuma a responsabilidade pelos cuidados com os filhos e com o companheiro; seja dedicada às tarefas domésticas; e permaneça na esfera privada – ou seja, dedicada ao cuidado da casa e família (Diniz, 2011).

O fato é que quanto mais rígidos forem os *estereótipos de gênero* em uma determinada cultura – como os citados acima – maiores serão as desigualdades entre homens e mulheres, e, conseqüentemente, maior a probabilidade de ocorrerem violências contra a mulher. É preciso ressaltar que homens e mulheres são “ensinados/treinados” desde a infância – pela família, escola, igreja, mídia etc. – a assimilar, a endossar e a (re)transmitir para as próximas gerações, esses ensinamentos (Cortez & Souza, 2008; Guedes, Silva & Coelho, 2007; Hare-Mustin, 1987/1989; Narvaz & Koller, 2006a; 2006b; 2006c; Passos, 2006; Saffioti, 1987; 1994; 2001; 2002).

Judith Butler (1990/ 2015) apresenta uma perspectiva mais complexa em relação

ao conceito de gênero. A autora questiona a clássica oposição entre *sexo* (natureza/fisiologia) e *gênero* (constructo sociocultural a partir do sexo biológico). Também problematiza a heterossexualidade normativa e sugere a fluidez entre os sexos e os gêneros – ambos no plural, dadas as suas inúmeras possibilidades. Butler critica ainda a concepção/contraposição binária tradicionalmente conhecida entre o feminino e o masculino.

O conceito de “performatividade do gênero”, de Butler, é um dos pontos mais conhecidos de seu pensamento e sugere que os gêneros (e também os sexos) são “atos performáticos” – ou seja, são encenações ou reproduções, repetidas de forma contínua, que formam a identidade das pessoas, por meio da linguagem, ou dos “discursos performativos”. Dito de outra forma, tanto os gêneros, como os sexos, são construções sociais e históricas – performances – e não devem ser tomados como verdades universais ou naturais (Butler, 1990/ 2015).

A violência de gênero, outro conceito de grande importância para a essa reflexão, consiste na presença de uma forma de violência dirigida principalmente contra as mulheres. Sua manifestação surge em decorrência desse processo de construção de identidades gendradas que produzem desigualdades e relações assimétricas de poder entre homens e mulheres (Caldas & Gessolo, 2008; Cortês, 2012; Fonseca, Ribeiro & Leal, 2012; Martínez & Marín, 2009).

Casique Casique e Furegato (2006) alegam que

A violência de gênero é aquela exercida pelos homens contra as mulheres, em que *o gênero do agressor e o da vítima estão intimamente unidos à explicação desta violência*. Dessa forma, afeta as mulheres pelo simples fato de serem deste sexo, ou seja, *é a violência perpetrada pelos homens mantendo o controle e o domínio sobre as mulheres* (p.138. Grifo nosso).

É importante considerar, contudo, que essa modalidade de violência, apesar de ter como cenário mais comum a violência e a imposição do homem sobre a mulher, envolve circunstâncias ou ações unilaterais que causam algum dano, seja físico, emocional/psicológico e/ou sexual à outra pessoa em função de seu sexo e/ou orientação sexual. Desta forma, pode-se citar, também, como exemplo de violência de gênero, as manifestações de violência e os crimes de ódio voltados contra a população LGBT (Carrara & Vianna, 2006; Jesus, 2014; Smigay, 2002).

Compreender melhor a articulação entre *gênero*, *poder* e a *violência masculina em relação à mulher* – recorte deste trabalho – é imprescindível para a reflexão de como as heranças do *patriarcado* influenciam as relações sociais, de modo geral. Tal articulação tem um papel determinante nas interações entre homens e mulheres, em particular, ou seja, no contexto da intimidade. Esta reflexão será feita a seguir.

2.2. Patriarcado e Papeis/Estereótipos de Gênero

O termo *patriarcado* refere-se ao domínio do *homem* – o ser do sexo masculino – sobre bens e recursos, regras e leis, assim como sobre os demais membros da família, como mulheres e crianças (Saffioti, 1987/ 2002; 2004; Narvaz & Koller, 2006a; 2006b). Narvaz e Koller (2006a) argumentam que o patriarcado é, por conseguinte, uma ordem sócio-político-cultural “centrada na descendência patrilinear e no controle dos homens sobre as mulheres” (p. 50).

As primeiras organizações humanas não eram patriarcais, mas sim tribais, nômades, coletivistas e matrilineares – isto é, organizavam-se em torno da descendência feminina, uma vez que o papel masculino na reprodução era desconhecido. Muito mais tarde, com a descoberta da participação do homem no processo reprodutivo e com a instituição da propriedade privada, é que o patriarcado foi instaurado (Narvaz & Koller,

2006a).

As sociedades gregas e romanas – consideradas os berços da civilização ocidental – foram importantes expoentes do patriarcado. Na antiga Grécia, conhecida como a matriz da democracia, as mulheres eram vistas como seres inferiores desprovidos de alma. O grande filósofo Aristóteles alegava que a mulher era apenas “o receptáculo da semente do homem” e, este último, é que era o grande responsável pela geração e pela transmissão da “Humanidade”. Na sociedade romana, a mulher também era tida como um ser inferior e o homem, o patriarca, era o senhor e dono dos bens e propriedades, dos escravos, das mulheres e de seus filhos, detendo inclusive o poder de vida e morte sobre eles (Badinter, 1986).

As religiões, de uma forma geral, também não costumavam e, ainda hoje, não costumam ser favoráveis às mulheres e acabam, por sua vez, fomentando a manutenção de ideias do patriarcado enquanto que, ao mesmo tempo, são influenciadas por ele. No Cristianismo, originário do Judaísmo, a mulher costuma, por exemplo, ser vista como a origem do pecado e do sofrimento advindo dele:

Vendo a mulher que a árvore era boa para comer(...) tomou-lhe do fruto e comeu, e deu também ao marido, e ele comeu(...) Perguntou-lhe Deus: Quem te fez saber que estavas nu? Comeste da árvore de que te ordenei que não comesses? Então disse o homem: A mulher que me deste por esposa, ela me deu da árvore, e eu comi(...) Disse o Senhor Deus à mulher: Multiplicarei sobremodo os sofrimentos da tua gravidez; em meio de dores darás à luz filhos; *o teu desejo será para o teu marido, e ele te governará* (livro de Gênesis da Bíblia Sagrada, cap. 3, versículos 6 – 16. Grifo nosso).

A mulher passa, assim, a ser considerada no contexto bíblico, como a fonte da tentação e da luxúria para o homem e, por isso, não confiável (Badinter, 1986). A figura feminina é tomada, conseqüentemente, como um ser que deve obediência e submissão ao companheiro: “Vós, mulheres, submetei-vos a vossos maridos, como ao Senhor;

porque o marido é o cabeça da mulher(...) Mas, assim como a igreja está sujeita a Cristo, assim também as mulheres o sejam *em tudo* a seus maridos” (livro de Efésios da Bíblia Sagrada, cap. 5, versículos 22 – 24. Grifo nosso).

Um dos legados do patriarcado foi a construção dos *estereótipos de gênero*, já mencionados anteriormente, vinculados aos papéis sociais masculinos e femininos: ao homem cabe a função de provedor financeiro da família – que também é vista de forma estereotipada, ou seja, composta prioritariamente por um casal heterossexual e seus filhos – e pautada pelo o exercício da autoridade paterna e da disciplina. À mulher está reservado o papel de mãe e de principal responsável pelo cuidado com os filhos, o marido e pelas tarefas domésticas (Diniz, 2011).

Saffioti (1987/ 2002) argumenta que “a sociedade delimita, com bastante precisão, os campos em que *pode* operar a mulher, da mesma forma como escolhe os terrenos em que *pode* atuar o homem” (p. 8). Desta forma, a rigidez na assimilação dos papéis de gênero, que são socialmente aprendidos, pode estar relacionada a uma maior probabilidade de se desenvolver uma relação conjugal assimétrica marcada pela violência contra a mulher. Os paradigmas sociais de gênero mantêm e reforçam os estereótipos e padrões de condutas de homens e mulheres, justificando assim, por meio de um modelo patriarcal, o uso da violência no relacionamento íntimo (Saffioti, 2004; Diniz, 2011; Moreira, Boris & Venâncio, 2011).

Timm, Pereira e Gontijo (2011) apontam a correlação entre “a cultura patriarcal” e a “hierarquia de gênero”, e a influência de ambas na manutenção da violência doméstica/ conjugal contra as mulheres:

A análise crítica do patriarcado demanda repensar o impacto da cultura no processo de constituição das identidades de gênero e seus desdobramentos, como as subjetividades individuais. A universalização e a naturalização dos papéis de gênero na cultura ocidental atribuíram às mulheres *um*

lugar simbólico de resignação, responsabilidade sobre as estruturas ideais de família, incluindo a filiação e a maternidade, e de investimento permanente para se fazerem perceptíveis e atraentes ao olhar de um homem. A mulher, nessa cultura patriarcal ocidental, constitui-se pelo olhar do homem, sentindo-se profundamente desamparada quando não é notada e muitas vezes se conformando com a cena familiar ou conjugal violenta para 'não ficar sozinha' (p. 254 – Grifo nosso).

As manifestações de violência contra as mulheres podem ser vistas e entendidas, portanto, como uma consequência direta do patriarcado e da construção social dos *papeis de gênero*. A dominação masculina aparece como um dos meios necessários para garantir e perpetuar esta posição dominante em relação à figura feminina (Diniz, 2012). É nesse contexto, que as violências doméstico-conjugais costumam se (re)produzir e, também, serem ignoradas.

As diferentes manifestações de violência contra as mulheres são, dessa forma, minimizadas e a violência psicológica, justamente por não deixar marcas aparentes, é ainda mais banalizada e naturalizada (Alonso, Manso & Sánchez, 2010; Carneiro & Freire, 2015; Colossi & Falcke, 2013; Day et al., 2003). Será abordada em seguida, a presença de violência(s) na relação conjugal.

2.3. Violência(s) e Conjugalidade

A relação conjugal, assim como a vida familiar eram – e muitas vezes, ainda são – esferas romanticamente consideradas como redutos de proteção para seus membros contra as ameaças externas; o que nem sempre é verdade. Mulheres, crianças e idosos – historicamente, os mais vulneráveis – costumam ter entre seus familiares, seus principais agressores (Araújo & Filho, 2009; Assis et al., 2012; Costa et al., 2007; Day et al., 2003; Gomes et al., 2012; Sacramento & Rezende, 2006; Sanches, Lebrão &

Duarte, 2008; Schmidt et al, 2011; Schraiber et al., 2007; Silva, Neto & Filho, 2009; Waiselfisz, 2015).

As expressões violência doméstica, violência conjugal, violência intrafamiliar e violência contra a mulher são muitas vezes utilizadas como sinônimos. Referem-se, no entanto, a dimensões diferentes da violência – embora possa haver intersecções entre elas. *A violência doméstica* é aquela que inclui membros de um grupo que convivem no mesmo espaço doméstico, mas que não necessariamente tenham algum parentesco. *A violência intrafamiliar* diz respeito a qualquer ato ou omissão que prejudique ou cause danos a pessoas consideradas da mesma família, seja por laços consanguíneos ou por afinidade. *A violência conjugal* ocorre no contexto da relação entre um casal. *A violência contra a mulher* é a praticada pelo homem – marido, companheiro, namorado – contra a sua (ex) ou atual parceira (Day et al., 2003; Narvaz e Koller, 2006b). Cabe mencionar que alguns/algumas autores/as consideram que a violência contra a mulher e a *violência de gênero* são nomeações diferentes para o mesmo fenômeno – conforme já discutido antes.

A violência contra as mulheres e a violência de gênero pareciam, de forma geral, imperceptíveis aos olhos da sociedade. O fato é que até alguns anos atrás, o que acontecia na esfera doméstica não dizia respeito a mais ninguém. O conhecido ditado popular “em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher” é uma referência simbólica a esta postura. Saffioti (1999) problematiza esta questão e faz uma reflexão crítica sobre a mesma no clássico e sugestivo texto “Já se Mete a Colher em Briga de Marido e Mulher” – conforme citação abaixo:

A violência doméstica ocorre numa relação afetiva, cuja ruptura demanda, via de regra, intervenção externa. *Raramente uma mulher consegue desvincular-se de um homem violento sem auxílio externo.* Até que isto ocorra, descreve uma trajetória

oscilante, com movimentos de saída da relação e de retorno a ela... A compreensão deste fenômeno é importante, porquanto, há quem as considerem não-sujeitos e, por via de consequência, passivas... *Mulheres em geral, e especialmente quando são vítimas de violência, recebem tratamento de não-sujeitos.* (Saffioti, 1999, p.85 – Grifo nosso).

Cabe, aqui, alguns comentários concisos sobre mais alguns constructos e processos que são essenciais para a compreensão das ocorrências de violências praticadas contra mulheres no contexto conjugal. São eles: O Ciclo da Violência, As Anestésias Relacionais e A Teoria do Duplo Vínculo. Os mesmos serão abordados a seguir.

2.3.1. O Ciclo da Violência

A dinâmica conjugal violenta apresenta, na maioria dos casos, um processo cíclico que se retroalimenta e se mantém de modo contínuo. Este é nomeado na literatura da área como *ciclo da violência*, conceito desenvolvido por Lenore Walker (1979). Esse ciclo ocorre em três fases: a primeira é chamada *fase do aumento/acúmulo da tensão*, e costuma ocorrer após um período de “tranquilidade” na relação. Gradualmente, se desenvolve um clima de tensão constante no ambiente, com o agressor demonstrando sinais de impaciência e irritação crescentes pelas mínimas coisas. A parceira percebe a contínua hostilidade do companheiro e começa a utilizar estratégias para diminuir a tensão e acalmá-lo; apesar de seus esforços, ela não consegue, contudo, minimizar e/ou dissipar a agressividade do mesmo, fator que dá início à próxima fase do ciclo da violência.

Na segunda fase, ou *fase do ataque/ocorrência da agressão*, acontece a “explosão” do comportamento agressivo do parceiro. Manifestam-se, nesse momento, as agressões físicas propriamente ditas, tais como socos, chutes, facadas etc. e/ou a intensificação das agressões verbais, tais como gritos, ofensas, desqualificações,

ameaças e xingamentos. Na terceira fase, nomeada como *fase de reconciliação ou lua de mel*, o parceiro agressor mostra-se arrependido, faz promessas de que a agressão não se repetirá e tenta presentear e compensar a companheira pelo ocorrido. Walker (1979) argumenta que com o passar do tempo, esta fase torna-se cada vez mais breve e o ciclo recomeça. É importante ressaltar, todavia, que esse processo cíclico, apesar de bastante comum, não ocorre, obrigatoriamente, em todas as interações conjugais violentas.

1.3.2. As Anestésias Relacionais

María Cristina Ravazzola (1997) desenvolveu outro importante constructo para a compreensão da complexidade da conjugalidade violenta: *as anestésias relacionais*. Formadas durante o processo de socialização, referem-se ao funcionamento psíquico das pessoas envolvidas na violência conjugal e constituem uma espécie de “cegueira” ou “anestesia” por parte das mesmas em relação à violência.

Ravazzola argumenta que todos os atores envolvidos na situação violenta – quer seja a vítima, o agressor ou as testemunhas, que atuam como “um contexto reforçador”, como filhos, parentes, vizinhos – estão anestesiados, de diferentes formas, em suas emoções e percepções. As anestésias e a negação das mesmas – pois os atores envolvidos dificilmente reconhecem “que não veem o que não veem” – formam o que essa autora denomina de *duplo cego* e contribuem, mesmo que imperceptivelmente, para permitir a repetição e a perpetuação dos abusos.

Guimarães (2009), ao refletir sobre o trabalho de Ravazzola, faz a seguinte observação sobre as anestésias relacionais:

Essa anestesia aparece em oposição à reação natural que as pessoas geralmente têm quando se deparam ou sofrem violência em seu cotidiano. A resposta comum é sentir dor, indignação, raiva, impotência e vergonha ao se ter contato com a violência social ou familiar, seja como testemunha ou como pessoa diretamente envolvida. Ao registrar uma ocorrência de violência os indivíduos experimentam um mal estar, que leva a algum tipo

de reação no sentido de interrompê-la. A vivência da anestesia impede essa reação (p. 76).

As anestésias mais comuns do agressor são: sente-se vítima de algo que a parceira fez ou deixou de fazer; seus sentimentos e percepções são o principal foco do processo relacional e ele não consegue se colocar no lugar da parceira; ele não se responsabiliza por sua falta de autocontrole, pois acredita que a parceira não deva provocá-lo ou que ele está em seu direito de fazer demandas e reagir; ele acredita que é hierarquicamente superior a ela e que deve exercer o controle tanto sobre ela quanto sobre os demais membros do núcleo familiar; ele acredita que não deve haver interferência externa na dinâmica familiar (Ravazzola, 1997).

As anestésias mais comuns da vítima são: ela tende a não reconhecer o próprio potencial e nem os próprios recursos; ela acredita que o agressor é hierarquicamente superior a ela e que ela lhe deve respeito; ela tende a sentir-se culpada pela violência que sofre, seja por achar que pode ter feito algo para merecê-la ou por ter provocado o agressor; ela sente vergonha pelo que acontece. Ela acredita que o agressor não pode ser responsabilizado, e muitas vezes até justifica o comportamento do mesmo por conhecer detalhes de sua história pessoal – por exemplo, o fato de ele ter sido maltratado na infância ou em função de qualquer outra dificuldade que o mesmo esteja passando. O fato é que a mulher tende a acreditar que pode mudar o parceiro com seu amor e que também não deve haver interferência externa na dinâmica familiar (Ravazzola, 1997).

2.3.3. A Teoria do Duplo Vínculo

A *Teoria do Duplo Vínculo* é oriunda dos estudos sobre os padrões de comunicação entre pacientes esquizofrênicos e suas famílias – realizados a partir dos anos de 1950, pelo grupo de pesquisa do MRI (Mental Research Institute), em Palo Alto, Califórnia (EUA), que ficou conhecido como “Grupo de Palo Alto”. A Teoria do

Duplo Vínculo foi expandida, posteriormente, para as pesquisas sobre famílias, e exerceu forte influência sobre a Terapia Familiar Sistêmica. De forma mais recente, ela contribuiu também para o campo dos estudos sobre a presença de violências nas relações conjugais (Angelim, 2009; Guimarães, 2015).

Para uma relação ser considerada duplo-vincular, contudo, é preciso que ocorra a identificação de alguns fatores/critérios: 1) a presença de uma pessoa de “importante valor afetivo ou valor de sobrevivência”; 2) o predomínio de mensagens contraditórias/paradoxais na comunicação, em que a pessoa afirma algo e, simultaneamente ou logo em seguida, comunica ou expressa o contrário do que afirmou antes; 3) a pessoa receptora da mensagem ambígua não tem possibilidade de refletir sobre o relacionamento e o padrão interacional em que está inserida; e 4) quando o duplo vínculo torna-se duradouro e crônico, pode gerar “uma expectativa autônoma” de perpetuação do mesmo, não necessitando de posterior reforço para se manter (Angelim, 2009; Guimarães, 2015).

A teoria do duplo vínculo expõe a complexidade das interações entre casais, marcadas por ambiguidades em sua forma de se comunicar – o que proporciona um cenário de violência, subjugação e sofrimento. Guimarães, Diniz e Angelim (2017) analisam, de forma mais detalhada, três entre os critérios mencionados acima como condição para a correlação entre o duplo vínculo e a violência conjugal.

A primeira condição: *uma pessoa de valor afetivo importante/ valor de sobrevivência* – baseia-se na suposição de que a pessoa não consegue sobreviver sem a presença do outro. Essa dependência emocional gera o comportamento de subjugação de uma parte e submissão da outra. No patriarcado, é comum a disseminação da ideia de que a legitimação do papel feminino ocorre apenas por meio do casamento e da maternidade, reforçando, desta forma, a renúncia da mulher – mesmo em contextos de

violência – em prol do parceiro, dos filhos e da manutenção da família (Guimarães, Diniz & Angelim, 2017).

A segunda condição: *presença de mensagens paradoxais*. Os mesmos autores afirmam que se podem observar três indícios da existência de mensagens paradoxais nos relacionamentos conjugais: a mulher passa a interpretar a violência sofrida como demonstração de afeto – como no ciúme e tentativas controle por parte do parceiro, por exemplo; a mulher costuma dar justificativas para o comportamento violento do companheiro – como o uso de bebida alcoólica, problemas no trabalho, maus-tratos na infância, vê-lo como doente, entre outros; e a ambivalência de sentimentos da mulher em relação ao agressor – que pode ser percebida na hesitação em denunciá-lo, nos terminos e reconciliações ou na preocupação com o bem-estar do mesmo após a separação (Guimarães, Diniz & Angelim, 2017).

Na terceira condição: *impossibilidade de refletir sobre a relação* – as vítimas não conseguem ver os riscos da violência a que são submetidas e nem percebem o padrão interacional da dinâmica conjugal violenta. Tanto o ciclo da violência quanto a presença das anestésias relacionais, assim com o processo de construção do duplo vínculo presentes na relação contribuem para dificultar uma percepção crítica por parte da mulher vítima de violência conjugal. Esses processos tendem a esgotar a sua capacidade de reação e a deixá-la aprisionada na relação abusiva (Angelim, 2009; Guimarães, Diniz & Angelim, 2017).

É importante acrescentar que muitas mulheres, vítimas de parceiros violentos, permanecem com os mesmos com a intenção de manter a família unida. Muitas vezes, mesmo após tentativas de separação, essas mulheres voltam a conviver com seus agressores. Além das normas patriarcais de submissão e subordinação feminina que

proporcionam um terreno fértil para a produção e reprodução da violência contra a mulher, fatores de ordem econômica e social não podem ser ignorados (Narvaz & Koller, 2004; 2006 b).

Pobreza e dependência financeira dos parceiros – uma vez que muitos homens não permitem que suas companheiras tenham um trabalho remunerado, fora de casa – associadas ao medo do companheiro, gerado pelas ameaças do mesmo e, principalmente, à falta de suporte da família ampliada e da comunidade seriam alguns dos determinantes para que essas mulheres permaneçam em um relacionamento violento (Narvaz & Koller, 2004; 2006 b).

A violência conjugal contra a mulher é, portanto, um fenômeno complexo e multideterminado. Está presente em variados contextos, culturas e classes sociais. Por isso, cabe ao poder público, sob o olhar atento da sociedade, legitimar mecanismos de proteção para as vítimas e de combate ao comportamento violento do agressor (Angelim & Diniz, 2009). Em seguida, será abordada a modalidade da violência psicológica propriamente dita – objeto do presente estudo.

3. A Violência Psicológica no Contexto Conjugal

Os números que descrevem os diversos tipos de violências contra as mulheres ainda são pouco precisos, principalmente no Brasil. *O Mapa da Violência de 2015* (Waiselfisz, 2015), relatório anual demonstrativo da distribuição de várias formas de violência que envolveram mortes, em diferentes seguimentos da população, apresenta alguns dados significativos:

- O Brasil é o quinto país, de uma lista de 83 nações, em que mais ocorrem assassinatos de mulheres (feminicídios), com um índice de 4,8 assassinatos em cada 100 mil mulheres;

- Apenas El Salvador, Colômbia, Guatemala e a Federação Russa possuem índices mais elevados;
- Ocorrem 48 vezes mais homicídios femininos no Brasil do que no Reino Unido; 24 vezes mais que na Irlanda ou Dinamarca; e 16 vezes mais que no Japão ou Escócia;
- Roraima é o estado brasileiro com maior índice de assassinatos femininos, ou seja, com uma taxa de 15,3% assassinatos por 100 mil mulheres;
- Vitória (ES) é a capital brasileira com maior índice de feminicídios, com 11,8% de assassinatos femininos por 100 mil mulheres;
- Houve um aumento de 19,5% na taxa de mulheres negras assassinadas entre 2003 e 2013, com crescimento de 4,5% para 5,4% por 100 mil mulheres;
- Vários tipos de violência contra a mulher, *não* letais, são cometidos:
 - 48,7% - Física;
 - 23% - *Psicológica* (Grifo nosso);
 - 11,9% - Sexual.

Esses números apresentados por Waiselfisz (2015) revelam que a banalização e a naturalização da violência contra a mulher ainda persistem. Chama atenção, principalmente, a *violência psicológica*, devido à sua invisibilidade social. Tanto a sociedade em geral, como o agressor, a família e, até mesmo, a própria mulher agredida minimizam e ignoram esse tipo de violência (Silva et al., 2007).

Esta modalidade de violência é bastante cruel e perigosa porque costuma estar presente, também, nas manifestações de outros tipos de violência que a mulher pode sofrer por parte de seu companheiro (Martínez & Marín, 2009; Zancan, Wassermann & Lima, 2013). Ao apresentar no último tópico acima, os tipos de violência “não letais”

contra a mulher – chama atenção o fato de a violência psicológica representar “apenas” 23% das ocorrências, se considerada isoladamente (sem mencionar a sua provável subnotificação).

Diante desse contexto é importante ressaltar que a violência psicológica, além de poder estar presente junto com os outros tipos de manifestações de violências, costuma ocorrer de forma crescente. O fato é que ela se inicia de maneira sutil e vai intensificando-se gradativamente. Inicialmente, o parceiro exerce sobre a mulher pequenas atitudes de controle e cerceamento de sua liberdade individual, tais como insinuar que ela troque de roupa, mude a maquiagem ou desista de ir a determinado lugar ou faça programações com a família ou amigas. Com o passar do tempo, a conduta do homem vai se tornando mais incisiva e as agressões verbais vão ficando mais evidentes – como, por exemplo, por meio de críticas e exposição pública que constroem a companheira na frente de colegas de trabalho ou parentes (Silva et al., 2007).

Neste estágio, é comum a mulher começar a justificar o comportamento do companheiro, tanto para as outras pessoas como para si mesma: “Ele estava nervoso, não fez porque quis”; “Ele tinha bebido um pouco, se estivesse sóbrio não o faria”; “Ele tinha razão de ficar chateado, pois o meu vestido não estava bom”; “Eu deveria estar pronta. Pelo meu atraso, ele ficou irritado e fez o que fez...”. (Silva et al., 2007, p.100).

Ao adotar essa conduta de justificar estes comportamentos, a mulher começa a legitimar a violência do agressor e corre o risco de passar a assimilar como “*verdades*” as ofensas que recebe da parte dele. Ela passa a se submeter às restrições que lhe são impostas – e fica, portanto, envolvida em um processo de negação que acaba por contribuir também para a manutenção do mecanismo da violência simbólica – que será discutida a diante. A exposição prolongada a esta situação faz com que os efeitos

danosos à sua saúde emocional e física não tardem em se manifestar (Adeodato et al., 2005; Day et al., 2003; Gomes, 2012; Guedes, Silva & Fonseca, 2009; Jordan, Campbell & Follingstad, 2010; Medeiros, 2010; Oliveira & Jorge, 2007; Pico-Alfonso et al., 2006).

A grande relevância em (re)conhecer a violência psicológica contra a mulher encontra-se no fato de que sua presença na relação conjugal “abre portas” para as outras formas de violência doméstica (Alonso, Manso & Sánchez, 2010; Hirigoyen, 2006; Silva et al., 2007). A mídia, entretanto, costuma dar maior destaque para formas mais ostensivas de violência doméstica, provavelmente porque estas causam sérios danos físicos e/ou até mesmo a morte da mulher agredida (Silva et al., 2007).

Hirigoyen (2006) argumenta que “toda violência é, sobretudo, psicológica” (p.11). Essa autora destaca que:

Homem algum vai começar a espancar sua mulher da noite para o dia, sem razão aparente, em uma crise de loucura momentânea. A maior parte dos cônjuges violentos primeiro prepara o terreno, aterrorizando a companheira. *Não há violência física sem que antes não tenha havido violência psicológica* (Hirigoyen, 2006, p. 27, Grifo nosso).

Diante desse contexto e no intuito de promover uma melhor compreensão do processo de sujeição da mulher a uma relação conjugal violenta, é essencial refletir sobre o que alguns autores definem como Violência Simbólica. Este conceito será apresentado e problematizado em seguida.

3.1. Violência Simbólica

A violência simbólica é o processo através do qual o oprimido assimila e incorpora a ideologia do opressor, de tal forma que se resigna e/ou não reconhece a opressão sofrida. Esse fenômeno ocorre, geralmente, devido a um processo subjetivo

bastante complexo e socialmente disseminado e reforçado, que envolve a parte oprimida e o opressor (Bourdieu, 1999). O mesmo autor ressalta que a dinâmica da violência simbólica se instaura e se mantém a partir das “lógicas do poder”, a saber, por meio da família, da religião, do Estado.

Bourdieu (1999) aponta/argumenta que a violência simbólica significa que:

Os dominados aplicam categorias construídas do ponto de vista dos dominantes às relações de dominação, fazendo-as assim ser vistas como naturais(...) A violência simbólica se institui por intermédio da adesão que o dominado não pode deixar de conceder ao dominante (e, portanto, à dominação) quando ele não dispõe, para pensá-la e para se pensar, ou melhor, para pensar sua relação, com ele, mais que de instrumentos de conhecimento que ambos têm em comum e que, não sendo mais que a forma incorporada da relação de dominação, *fazem esta relação ser vista como natural* (...) (p.45-46 – Grifo nosso).

Nas relações entre homens e mulheres, a absorção por parte destas, dos paradigmas da “dominação masculina”, ocorre de maneira, muitas vezes, sancionada e legitimada socialmente. A submissão e a inferioridade feminina são vistas, então, de forma naturalizada (Soihet, 1997).

Soihet (1997) pondera ainda que as mulheres não são vistas e nem tratadas “como sujeito”. A cultura e a sociedade ocidental normatizam e naturalizam práticas de discriminação e sujeição da condição feminina, promovendo a violência para além da agressão física, anulando a mulher como *ser*, transformando-a em objeto. A mesma autora argumenta que:

A construção da identidade feminina se pautaria *na interiorização pelas mulheres das normas enunciadas pelos discursos masculinos*; fato correspondente a uma violência simbólica que supõe a adesão dos dominados às categorias que embasam sua dominação (...) *Assim, definir a submissão imposta às mulheres como uma violência simbólica ajuda a compreender como a relação de dominação – que é uma relação histórica, cultural e linguisticamente construída – é sempre*

afirmada como uma diferença de ordem natural, radical, irreduzível, universal (p. 11 – Grifo nosso).

Essa autora destaca, contudo, que apesar da opressão masculina e da presença da violência simbólica como fomentadora dessa opressão, as mulheres não são seres alienados, passivos e incapazes de reação ou defesa. Ao contrário, ainda que subjugadas em vários aspectos, as mesmas costumam encontrar formas de “subverter a relação de dominação”, utilizando táticas diversas – mesmo que sutis – de resistência e oposição (Soihet, 1997).

A violência psicológica – apesar de ainda não receber o mesmo destaque que outras modalidades de violência contra a mulher – vem sendo pensada e discutida por diferentes pesquisadores/as nas últimas décadas, mas com nomenclaturas diferentes. Esse tipo de violência também pode se manifestar e se perpetuar por meio de Microviolências e Micromachismos. Esses conceitos serão desenvolvidos a seguir.

3.2. Microviolências

O conceito de *microviolências* foi desenvolvido pela pesquisadora francesa Hirigoyen (2006). Esse termo se aplica à dinâmica conjugal na qual o casal não percebe que certas formas de interação são agressivas e violentas. As microviolências, por não serem reconhecidas como manifestações de violência, não podem ser corrigidas e tendem a se intensificar com o passar do tempo. Mesmo não sendo conscientemente percebidas, causam, entretanto, desgaste no relacionamento e prejuízos emocionais à pessoa agredida. Hirigoyen (2006) exemplifica alguns comportamentos que são considerados como microviolências: controle, isolamento, ciúme patológico, assédio, aviltamento, ofensas, humilhações, atos de intimidação, indiferença às demandas afetivas da parceira e ameaças. As microviolências são perigosas, pois podem levar a formas mais graves de violência no futuro (Hirigoyen, 2006).

Hirigoyen (2006) descreve ainda que para que uma mulher se submeta a uma relação abusiva e não consiga reagir ou escapar da mesma facilmente é preciso que ocorra “um processo de submissão”, que se desenvolveria em duas fases: 1º) *a fase da sedução* – inicialmente, a mulher acredita que encontrou “seu príncipe encantado”, seja na figura de um homem forte que vai completá-la e protegê-la, seja como um homem que “foi vítima” de uma infância ou divórcio infeliz (p. 92); e 2º) *a fase de dominação* – a mulher é subjugada de forma mais ostensiva, por meio das microviolências propriamente ditas:

A mulher é desestabilizada e perde gradativamente a confiança em si. Mesmo que sua liberdade esteja sofrendo uma erosão gradativa, ela continua acreditando que é livre e que o homem não lhe está impondo nada. No entanto, através de microviolências ou de intimidações, ela está sendo progressivamente privada de todo arbítrio e de qualquer olhar crítico sobre a própria situação (Hirigoyen, 2006, p. 93).

A mesma autora discorre também que para que o processo de submissão seja efetivo é preciso “um condicionamento” ou “uma modificação de consciência” da vítima, semelhante ao que acontece em seitas religiosas e com prisioneiros. Processo que por sua vez, ocorreria em três etapas: 1º) *arrombamento* – consiste na “colonização” da mente do outro, invadindo os limites e fronteiras psíquicas da outra pessoa; 2º) *lavagem cerebral* – trata-se de persuadir a outra pessoa de forma coercitiva, mas muitas vezes sutis, através de diferentes formas de manipulação; e 3º) *programação* – é a influência intrusiva e duradoura nas crenças e sentimentos do outro (Hirigoyen, 2006, pp. 94-95).

Outra autora, Sônia Rovinsky (2004), descreve que a mente da mulher vítima de violência psicológica é manipulada de forma “brutal” pelo parceiro/ abusador. Essa manipulação impediria tanto a identificação por parte da vítima da situação de violência a que é submetida, quanto o seu afastamento ou defesa.

3.3. Micromachismos

O termo *micromachismos* tem um significado similar ao de microviolências e foi concebido pelo terapeuta familiar argentino Luis Bonino (1995; 2004). Este autor cita também outras expressões correlatas e presentes na literatura tais como “pequenas tiranias”, “violência branda” e “microabusos”. Esses processos são definidos e identificados no trecho abaixo:

(...) os micromachismos são microabusos e microviolências que permitem com que o homem mantenha sua própria posição de gênero criando uma rede que sutilmente prende a mulher, atentando contra a sua autonomia pessoal sem que ela a descubra (as vezes podem passar anos sem que o faça) (...) Estão na base e são o caldo de cultivo das demais formas de violência de gênero (maus-tratos psicológico, emocional, físico, sexual e econômico) (...) *Seu objetivo é anular a mulher como sujeito, forçando-a a uma maior disponibilidade e impondo-a uma identidade “a serviço do homem”, de forma diferenciada da violência tradicional, mas que tem seus mesmos objetivos e efeitos: perpetuar a injusta distribuição para as mulheres de direitos e oportunidades* (Bonino, 1995, p.4. Tradução livre. Grifo nosso).

Bonino (1995; 2004) subdivide os micromachismos em vários tipos. Os *coercitivos* envolvem, por exemplo, a intimidação, o controle do dinheiro; a não participação na esfera doméstica; a imposição de intimidade sexual; o uso expansivo-abusivo do espaço físico e tempo para si mesmo; a apelação para a “superioridade” da “lógica” masculina; entre outros. Os *encobertos* estão relacionados ao abuso da capacidade feminina de cuidado; à criação e manutenção da falta de intimidade emocional; o paternalismo; às várias formas de manipulação emocional; à autoindulgência e à autojustificação.

O autor nomeia ainda os *micromachismos de crises* que aparecem em momentos de desequilíbrio e instabilidade de poder na relação. Exemplos de micromachismos de

crises são: o hipercontrole; o pseudoapoio (fala que apoia a companheira em determinada coisa, mas sem ações práticas); o distanciamento; as promessas; a autovitimização. Esses diversos tipos de micromachismos podem ser entendidos como manifestações de violência psicológica (Bonino, 1995; 2004).

Cabe ressaltar que, apesar da “invisibilidade” e da naturalização da violência psicológica, esta forma de violência causa grande sofrimento e danos psíquicos, muitas vezes irreparáveis. Tanto as mulheres vítimas, como outros membros da família que convivem com essa violência, podem sofrer sérios agravos e sequelas emocionais. É importante, principalmente, prestar atenção nos comportamentos de seus/suas filhos/as – que poderão se tornar futuros/as agressores/as e/ou vítimas, perpetuando, desta forma, a transgeracionalidade da violência (Adeodato et al. 2005; Guedes et al, 2009; Machado, 2013; 2015; Medeiros, 2010; Moreira, 2009; Oliveira & Jorge, 2007; Shraiber & d’Oliveira, 1999).

Considerações Finais

O intuito deste trabalho foi propor algumas reflexões sobre as manifestações de um tipo importante de violência conjugal – a violência psicológica contra a mulher. Este tipo de violência é bastante pernicioso porque mesmo não deixando marcas visíveis pelo corpo, ainda assim, acarreta sérios danos emocionais às vítimas. É uma modalidade de violência perigosa, também, pelo fato de estar presente e ser a base para outras formas de manifestações de violências sofridas por essas mulheres.

Essas colocações deixam clara a urgência de se dar visibilidade a esta modalidade de violência, pois a mesma só poderá ser efetivamente combatida, se for devidamente (re)conhecida. O fato inegável é que o combate e a prevenção *das*

violências contra a mulher necessitam de grande sensibilização, treinamento e articulação entre diversos profissionais. Precisam, também, de uma atitude de “não indiferença” da sociedade como um todo.

A violência psicológica contra a mulher, como todas as outras formas de violência, não é apenas um problema da esfera privada e familiar. A intenção desse artigo foi apontar e argumentar que as várias formas de manifestação de violências psicológicas contra a mulher constituem uma questão social e de saúde pública importante de ser identificada e problematizada (Machado, 2013; Narvaz & Koller, 2007).

Referências

- Adeodato, V. G. et al. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Saúde Pública*, 39 (1), 108-113.
- Alonso, M. B., Manso, J. M. & Sánchez, M. E. (2010). Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal. *Psicología y Salud*, 20 (1), 65-75.
- Alvim, S. F. & Souza, L. (2005). Violência conjugal em uma perspectiva relacional: homens e mulheres agredidos e agressores. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, 7 (2), 171-206.
- Angelim, F. P. (2009). Mulheres vítimas de violência: dilemas entre a busca da intervenção do Estado e a tomada de consciência. *Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia. Departamento de Psicologia Clínica e Cultura. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília.*
- Angelim, F. P. & Diniz, G. R. S. (2009). O pessoal torna-se político: o papel do Estado no monitoramento da violência contra as mulheres. *Psicologia Política*, 9 (18), 259-274.
- Araújo, L. F. & Filho, J. G. L. (2009). Análise psicossocial da violência contra idosos. *Psicologia, Reflexão & Crítica*, 22 (1), 153-160.
- Assis, S. G. et al., (2012). Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 7(9), 2305-2317.

- Avena, D. T. (2010). A violência doméstica nas relações lésbicas: realidades e mitos. *Aurora*, 7, 1 -13. (www.pucsp.br/revistaaurora).
- Badinter, E. (1986) *Um é o Outro*. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2ª Edição.
- Baptista, A. C. C. (2012). Estudo de caso de uma mulher sujeita a violência conjugal psicológica, com crenças de amor romântico e uma história de violência interparental. *Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário Ciências Psicológicas e da Vida. Lisboa, Portugal*.
- Barsted, L. L. (2011). Lei Maria da Penha: uma experiência bem-sucedida de advocacy feminista. *Lei Maria da Penha: comentada em uma perspectiva jurídico-feminista*. Rio de Janeiro: Lumen Juris. 13-38.
- Bélanger, C., Mathieu, C. & Brisebois, H. (2013). Perception of partner abuse and its impact on marital violence from both spouses. *Scientific Research, Psychology*, 4 (11), 858-863. (<http://dx.doi.org/10.4236/psych.2013.411123>).
- Bíblia Sagrada: Antigo e Novo Testamento (1981). Tradução: João Ferreira de Almeida. Edição Revista e Atualizada no Brasil. Sociedade Bíblica do Brasil: Brasília.
- Blay, E. A. (1999). Gêneros e políticas públicas ou sociedade civil, gênero e relações de poder. In da Silva, A. L., Lago, M. C. S. & Ramos, T. R. O. (Orgs.). *Falás de Gênero – Teorias, análises, leituras*. Florianópolis, Santa Catarina, Editora Mulheres.
- Bonino, L. (1995). Los micromachismos en la vida conyugal. En Corsi, J. *Violencia masculina en la pareja*. Buenos Aires: Paidós.
- Bonino, L. (2004). Los micromachismos y sus efectos: claves para su detección. En Ruiz Jarabo, C. y Blanco, P. (Comp.). *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección*. Madrid: Diaz de Santos.
- Borges, C. C. (2013). Mudanças nas trajetórias de vida e identidades de mulheres na contemporaneidade. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 18 (1), 71-81.
- Bourdieu, P. (1999). *A Dominação Masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Butler, J. (1990/ 2015). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Caixeta, J. E. & Barbato, S. (2004). Identidade feminina: um conceito complexo. *Paideia*. 14 (28), 211-220.
- Caldas, J. M. P. & Gessolo, K. M. (2008). Violencia de género: nuevas realidades y nuevos retos. *Saúde Soc. São Paulo*, 17 (3), 161-170.
- Campos, C. H. (2015). A CPMI da violência contra a mulher e a implementação da Lei Maria da Penha. *Estudos Feministas, Florianópolis*, 23 (2), 519-531.

- Carneiro, R. S & Freire, R. (2015). Um estudo da relação entre violência psicológica e autoestima. *Conexões Psi*, 3(1), 34-48.
- Carrara, S. & Vianna, A. R. B. (2006). “Tá lá o corpo estendido no chão...”: a violência letal contra travestis no município do Rio de Janeiro. *PHYSIS: Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 16 (2), 233-249.
- Casique Casique, L. & Furegato, A. R. F. (2006). Violência contra mulheres: reflexões teóricas. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14(6), 137-144.
- Cerqueira, D. et al., (2015). Avaliando a efetividade da Lei Maria da Penha. repositorio.ipea.gov.br
- Cezário, A. C. F. & Lourenço, L. M. (2013). Violência conjugal contra o homem: uma análise bibliométrica. *Gerais: Rev. Interinstitucional de Psicologia, Belo Horizonte*, 6 (1), 144-156.
- Colossi, P. M. & Falcke, D. (2013). Gritos do Silêncio: a Violência Psicológica no Casal. *Revista Psico*, Porto Alegre, PUCRS, 44 (3), 310-318.
- Cortês, G. R. (2012). Violência doméstica: centro de referência da mulher “Heleieth Saffioti”. *Estudos de Sociologia*, 17 (32), 149-168.
- Cortez, M. B. & Souza, L. (2008). Mulheres (in)subordinadas: o empoderamento feminino e suas repercussões nas ocorrências de violência conjugal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, Universidade Federal do Espírito Santo*, 24 (2), 171-180.
- Costa, A. A. A. (2005/ 2009). O movimento feminista no Brasil: dinâmica de uma intervenção política. In Piscitelli, A. & cols. (Orgs.) (2009). *Olhares Feministas*. Coleção educação para todos. Brasília. MEC/UNESCO.
- Costa, M. C. O. et al., (2007). O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de conselhos tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12 (5), 1129-1141.
- Day, V. P. et al., (2003). Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Rev. Psiquiatria, RS*, 25 (1), 9-21.
- Diniz, G. R. S. (2011). Conjugalidade e violência: reflexões sob uma ótica de gênero. In Féres-Carneiro T. (Org.). *Casal e Família – Conjugalidade, Parentalidade e Psicoterapia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Diniz, G. R. S. (2012). Até que a vida – ou a morte – os separe: análise de paradoxos das relações violentas. In Féres-Carneiro T. (Org.). *Casal e Família: Transmissão, Conflito e Violência*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Falcke, D. et al., (2009). Violência conjugal: um fenômeno interacional. *Contextos Clínicos*, 2 (2), 81-90.
- Fonseca, D. H., Ribeiro, C. G. & Leal, N. S. B. (2012). Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicologia & Sociedade*, 24 (2), 307-314.
- Garcia, L. P., Freitas, L. R. S. & Höfelmann, D. A. (2013). Avaliação do impacto da Lei Maria da Penha sobre a mortalidade de mulheres por agressões no Brasil, 2001-2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 22.3, 383-394.
- Gomes, R. M. (2012). Mulheres vítimas de violência doméstica e transtorno de estresse pós-traumático: um enfoque cognitivo comportamental. *Revista de Psicologia da IMED*, 4 (2), 672-680.
- Gomes, N. P. et al., (2012). Violência conjugal: elementos que favorecem o reconhecimento do agravo. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 36 (95), 514-522.
- Gonçalves, E. & Pinto, J. P. (2011). Reflexões e problemas da “transmissão” intergeracional no feminismo brasileiro. *Cadernos Pagu*, 36, 25-46.
- Guedes, R. N., Silva, A. T. M. C. & Coelho, E. A. C. (2007). Violência conjugal: problematizando a opressão das mulheres vitimizadas sob o olhar de gênero. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 9 (2), 362-378.
- Guedes, R. N., Silva, A. T. M. C. & Fonseca, R. M. G. S. (2009). A Violência de Gênero e o Processo Saúde-Doença das Mulheres. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 13 (3), 625-631.
- Guimarães, F. L. (2009). “Mas ele diz que me ama...”: impacto da história de uma vítima na vivência de violência conjugal de outras mulheres. *Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia. Departamento de Psicologia Clínica. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília*.
- Guimarães, F. L. (2015). “Ela não precisava chamar a polícia...”: anestésias relacionais e duplo-vínculos na perspectiva de homens autores de violência conjugal. *Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia. Departamento de Psicologia Clínica. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília*.
- Guimarães, F. L., Diniz, G. R. S. & Angelim, F. (2017). “Mas ele diz que me ama...”: duplo vínculo e nomeação da violência conjugal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, UnB, 33, 1-10.

- Guimarães, M. C. & Pedroza, R. L. S. (2015). Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicologia & Sociedade*, 27 (2), 256-266.
- Hare-Mustin, R. T. (1987/ 1989). The problem of gender in family therapy theory. In McGolgrick, M. Anderson, C.M. & Walsh, F. *Women in Families: a Framework for Family Therapy*. NY-London: Norton.
- Hirigoyen, M. (2006). *A violência no casal: da coação psicológica à agressão física*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Jesus, J. G. (2014). Transfobia e crimes de ódio: assassinatos de pessoas transgêneros como genocídio. *História Agora*, 2014, 101-123.
- Jordan, C. E., Campbell, R. & Follingstad, P. (2010). Violence and women's mental health: the impact of physical, sexual, and psychological aggression. *Annual Review of Clinical Psychology*. 1.1 - 1.22.
- Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006). *Formas de Violência Doméstica e Familiar*. Tít. II, Cap. II, Art. 7º. (presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/95552/lei-maria-da-penha-11340-06).
- Levy, L. & Gomes, I. G. (2008). Relação Conjugal, Violência Psicológica e Complementaridade Fusional. *Revista Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, 20(2), 163-172.
- Lima, G. Q. (2010). História de vida e escolha conjugal em mulheres que sofrem violência doméstica. *Dissertação de Mestrado*. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Machado, I. V.(2013). Da Dor no Corpo à Dor na Alma: Uma Leitura do Conceito de Violência Psicológica da Lei Maria da Penha. *Tese de Doutorado*. Programa de Doutorado da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis.
- Machado, I. V. & Grossi, M. P. (2015). Da dor no corpo à dor na alma: o conceito de violências psicológicas da Lei Maria da Penha. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 23 (2), 561-576.
- Martínez, V. T. P. & Marín, Y. H. (2009). La violencia psicológica de género, una forma encubierta de agresión. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 25 (2), 1-7.
- Medeiros, M. N. (2010). Violência Conjugal: Repercussões na Saúde Mental de Mulheres e de suas filhas e seus filhos adultos/os jovens. *Dissertação de Mestrado*. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília.

- Meneghel, S. N. et al., (2013). Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, RJ., 18 (3), 691-700.
- Moreira, V. L. N. (2009). Marcas (In)Visíveis: uma Análise dos Sentidos Construídos pelas Mulheres para a Violência Psicológica. *Dissertação de Mestrado*. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Belo Horizonte.
- Moreira, V., Boris, G. D. J. & Venâncio, N. (2011). O estigma da violência sofrida por mulheres na relação com seus parceiros íntimos. *Psicologia & Sociedade*, 23(2), 398-406.
- Narvaz, M. G. & Koller S. H. (2006a). Mulheres Vítimas de Violência Doméstica: Compreendendo Subjetividades Assujeitadas. *Revista Psico*, Porto Alegre, PUCRS, 37 (1), 7-13.
- Narvaz, M. G. & Koller S. H. (2006b). Famílias e Patriarcado: da Prescrição Normativa à Subversão Criativa. *Psicologia & Sociedade*, 18 (1), 49-55.
- Narvaz, M. G. & Koller S. H. (2006c). Metodologias Feministas e Estudos de Gênero: Articulando Pesquisa, Clínica & Política. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 11 (3), 647-654.
- Narvaz, M. G. & Koller S. H. (2007). Feminismo e Terapia: A Terapia Feminista da Família – Por uma Psicologia Comprometida. *Revista Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, 19 (2), 117-131.
- Oliveira, E. N & Jorge, M. S. B. (2007). Violência contra a Mulher: Sofrimento Psíquico e Adoecimento Mental. *Revista de Enfermagem - RENE*. Fortaleza, 8 (2), 93- 100.
- Passos, A.C. (2006). O que os olhos não veem o coração sente: um estudo sobre a violência psicológica contra a mulher. *Dissertação de Mestrado*. Departamento de Serviço Social do Centro de Ciências Sociais – PUC - Rio (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro).
- Pico-Alfonso, M. A. et al. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of Women's Health*, 15 (5), 599-611.
- Pimentel, A. (2011). *Violência Psicológica nas Relações Conjugais – Pesquisa e Intervenção Clínica*. São Paulo: Summus.

- Pinto, C. R. J. (2003). *Uma história do feminismo no Brasil*. Fundação Perseu Abramo. São Paulo.
- Ravazzola, M. C. (1997). *Historias Infames. Los Maltratos en las Relaciones*. Paidós.
- Ritt, C. F. & Costa, M. M. (2008). *A violência nas relações de gênero: uma afronta aos Direitos Humanos, Direitos Fundamentais e a Dignidade Humana*, 5116-5133.
- Rovinsky, S. L. R. (2004). *Dano psíquico em mulheres vítimas de violência*. Rio de Janeiro. Editora Lúmen.
- Sacramento, L. T. & Rezende, M. M. (2006). Violências: lembrando alguns conceitos. *Aletheia*, 24, 95-104.
- Saffioti, H. I. B. (1987/ 2002) *O Poder do Macho*. São Paulo: Moderna, Coleção Polêmica.
- Saffioti, H. I. B. (1994). Violência de Gênero no Brasil Atual. *Estudos Feministas*. Número Especial, 443-461.
- Saffioti, H. I. B. (1999). Já se Mete a Colher em Briga de Marido e Mulher. *Revista São Paulo em Perspectiva – Revista da Fundação Seade*, 13(4), 82-91.
- Saffioti, H. I. B. (2001). Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos Pagu*, 16, 115-136.
- Saffioti, H. I. B. (2004). *Gênero, patriarcado e violência*. São Paulo, SP: Fundação Perseu Abramo.
- Sanches, A. P. R. A., Lebrão, M. L. & Duarte, Y. A. O. (2008). Violência contra idosos: uma questão nova? *Saúde Soc.*, São Paulo, 17 (3), 90-100.
- Santos, C. M. & Izumino, W. P. (2005). Violência contra as mulheres e violência de gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil. *Revista E.I.A.L. Estudos Interdisciplinarios de América Latina y El Caribe*, 16 (1), 147-164.
- Sarti, C. (1988). Feminismo no Brasil: uma trajetória particular. *Caderno de Pesquisa*, São Paulo, 64, 38-47.
- Sauberman, P. R. (2009). Psicanálise relacional contemporânea da pulsão para a relação. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 43 (1), 121-128.

- Schmidt, B., Schneider, D. R. & Crepaldi, M. A. (2011). Abordagem da violência familiar pelos serviços de saúde: contribuições do pensamento sistêmico. *Psico*, Porto Alegre, PUCRS, 42 (3), 328-336.
- Schneir, M. (1972/ 1994). *Feminism: The Essential Historical Writings*. New York, USA: VINTAGE BOOKS.
- Schraiber, L. B. & d'Oliveira, A. F. L. (1999). Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 3 (5), 11-26.
- Schraiber, L. B. & d'Oliveira, A. F. L. (2007). Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Revista Saúde Pública*, 41 (5), 797-807.
- Scott, J. (1995) Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Revista Educação e Realidade*, 20 (2), 71-99.
- Soihet, R. (1997). Violência Simbólica: saberes masculinos e representações femininas. *Estudos Feministas*, 5 (1), 7-29.
- Silva, L. L., Coelho, E. B. S. & Caponi, S. N. C. (2007). Violência Silenciosa: Violência Psicológica como Condição da Violência Física Doméstica. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 11 (21), 93-103.
- Silva, M. A., Neto, G. H. F. & Filho, J. E. C. (2009). Maus-Tratos na Infância de Mulheres Vítimas de Violência. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 14 (1), 121-127.
- Teles, M. A. A. (1999). *Breve história do feminismo no Brasil*. Brasiliense. São Paulo.
- Timm, F. B., Pereira, O. P. & Gontijo, D. C. (2011). Psicologia, violência contra mulheres e feminismo: em defesa de uma clínica política. *Psicologia Política*, 11 (22), 247-259.
- Trujano, P. (2001). Violencia conyugal cuando la víctima es el varón. *Psicoterapia y Familia*, 14 (2), 29-39.
- Vasconcellos, F. B. (2015). Punir, proteger, prevenir?: a Lei Maria da Penha e as limitações da administração dos conflitos conjugais violentos através da utilização do direito penal. *Tese de Doutorado em Ciências Sociais. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre*.
- Von Smigay, K. E. (2002). Sexismo, homofobia e outras expressões correlatas de violência: desafios para a psicologia política. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, 8 (11), 32-46.
- Waiselfisz, J. J. (2015). *Mapa da Violência – 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil*. (disponível em www.mapadaviolencia.org.br).

Walker, L. (1979). *Battered Women*. New York: Harper y Row Publishers.

Wang, M., Jablonski, B. & Magalhães, A. S. (2006). Identidades masculinas: limites e possibilidades. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, 12 (19), 54-65.

Zancan, N., Wassermann, V. & Lima, G. Q. (2013). A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas. *Pensando Famílias*, 17 (1), 63-76.

ARTIGO II

IMPACTOS ADVERSOS DA VIOLÊNCIA CONJUGAL PSICOLÓGICA NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES

Resumo: Identificar e reconhecer a violência psicológica são processos difíceis. A violência conjugal psicológica é comumente ignorada e negligenciada, justamente por não deixar marcas visíveis pelo corpo. O presente artigo foi desenvolvido com o intuito de apresentar as principais repercussões para a saúde mental, que esse tipo de violência causa em suas principais vítimas: as mulheres. Na primeira parte deste trabalho, foi realizada uma reflexão sucinta sobre a correlação comumente feita entre a condição feminina e o adoecimento mental. Abordagens sócio-históricas e feministas, que analisam as condições desiguais das mulheres perante os homens na sociedade, se contrapõem a teorias biomédicas tradicionais, que buscam explicações no ciclo reprodutivo e hormonal das mulheres. Na segunda parte, buscou-se refletir sobre as consequências aversivas que a violência conjugal psicológica pode acarretar sobre as vítimas. As pesquisas acessadas apontam, majoritariamente, para o desenvolvimento de depressão e transtorno de estresse pós-traumático – com prevalência entre 30 e mais de 80% -, assim como algumas comorbidades, como quadros de ansiedade, somatizações, prejuízos para a autoestima e qualidade de vida, ideação e tentativas de suicídio.

Palavras-chave: violência psicológica; violência contra mulheres; impactos; saúde mental.

Abstract: Identify and recognize psychological violence is a difficult process. Psychological violence is commonly ignored and neglected, precisely because it doesn't leave visible marks on the body. The present article is developed with the purpose of presenting the main repercussions to mental health, that this type of violence causes its main victims: women. In the first part of this study a brief reflection was made on the common correlation between the female condition and mental illness. Socio-historical and feminist approaches that analyze women's unequal conditions vis-à-vis men in society contradict traditional biomedical theories that seek explanations in women's reproductive and hormonal cycles. In the second part, we tried to reflect on the aversive consequences that the conjugal psychological violence can have on the victims. The researches that have been accessed point mainly to the development of depression and post-traumatic stress disorder – with prevalence between 30 and more than 80% – as well as some comorbidities, such as anxiety, somatizations, self-esteem and quality of life impairments, suicide ideation and attempts.

Keywords: psychological violence; violence against women; impacts; mental health.

Introdução

A violência contra a mulher, no contexto conjugal, é uma temática que, aos poucos, tem alcançado crescente relevância social. Graças aos movimentos feministas, aos estudos com perspectiva de gênero e às contínuas pesquisas das ciências humanas – como é o caso da psicologia –, das ciências sociais e da saúde, a questão da violência contra a mulher, perpetrada por seu parceiro íntimo, tem sido reconhecida e considerada como *uma violência de gênero e um problema de saúde pública* (Adeodato et al., 2005; Caldas & Gessolo, 2008; Carneiro & Freire, 2015; Gomes et al., 2012b; Guedes, Silva & Fonseca, 2009; Hatzenberger et al., 2010).

A palavra *gênero* refere-se à construção cultural e social dos papéis e comportamentos, ou seja, do que é esperado do homem e do que é esperado da mulher no contexto das relações conjugais, familiares e no meio social. Enquanto o *sexo* é visto como algo da ordem do inato, biológico e fisiológico – ou seja, como algo inscrito anatomicamente no corpo – gênero é uma designação criada e atribuída pela sociedade, em determinado tempo e lugar, de como cada sexo deve se comportar. O fato significativo é que esse processo de construção social rege e afeta todas as relações sociais (Diniz, 2003; Guimarães & Pedroza, 2015; Saffioti, 1987/2002; Saffioti, 1994; Scott, 1995).

Ao adotar a categoria gênero, reconhece-se que há experiências histórico-sociais pautadas nas diferenças sexuais. (...) *gênero surgiu como uma forma de distinguir as diferenças biológicas das desigualdades socioculturais* e transferiu o olhar para mulheres e homens como segmentos isolados para o olhar que se fixa nas relações interpessoais e sociais, por meio das quais homens e mulheres são mutuamente constituídos como *categorias desiguais* (Bandeira & Almeida, 2013, p. 37. Grifo nosso).

O termo *violência de gênero* refere-se, portanto, às violências dirigidas principalmente contra as mulheres em função de sua inserção no sistema sexo/gênero. Sua manifestação é produto do machismo – sancionado socialmente pelo *Patriarcado* – que pode ser definido como uma forma de manifestação de poder político, econômico e social que resulta no domínio masculino sobre o feminino, estabelecido cultural e historicamente (Caldas & Gessolo, 2008; Gomes et al., 2012b; Guimarães & Pedroza,

2015; Moreira, Boris & Venâncio, 2011; Oliveira & Jorge, 2007; Timm, Pereira & Gontijo, 2011).

Lourdes Bandeira (2014) traz a seguinte reflexão:

A violência de gênero, gerada na intimidade amorosa, revela a existência do controle social sobre os corpos, a sexualidade e as mentes femininas, evidenciando, ao mesmo tempo, a inserção diferenciada de homens e mulheres na estrutura familiar e societal, assim como a manutenção das estruturas de poder e dominação disseminadas na ordem patriarcal (p. 459. Grifo nosso).

A mesma autora afirma que o patriarcado é um dos principais “pilares” da violência contra a mulher, por fomentar “a posição de dominação simbólica masculina” (p.457). Bandeira pondera, contudo, que *é o poder familiar* que ainda silencia e oculta as manifestações de violência de gênero e, em especial, contra a mulher.

Cabe destacar que a violência de gênero é um fenômeno complexo e multideterminado. Como assinala a pesquisadora Tânia Mara de Almeida (2014): “a violência de gênero constitui-se em um fenômeno social persistente, multiforme e articulado por facetas psicológica, moral, física e econômica, tanto em nível micro como macrosociológico” (p. 333).

A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/ 2006) aponta que as violências contra as mulheres na esfera doméstico-conjugal são classificadas em cinco tipos: 1) *violência física* - qualquer ato que possa causar algum dano físico – utilizando algum objeto para isso ou não – como tapas, socos, chutes, empurrões, facadas, tiros, entre outros; 2) *violência psicológica* - qualquer atitude que interfira na autonomia ou liberdade pessoal da mulher e/ou lhe cause algum dano emocional, como gritos, xingamentos, ofensas, humilhações, ameaças, ciúmes, controle de suas atividades, perseguição, entre outros; 3)

violência sexual - qualquer ação que obrigue a mulher a participar de práticas sexuais contra a sua vontade e/ou viole seus direitos reprodutivos e/ou vise controlar sua sexualidade; 4) *violência moral* - qualquer atitude que atinja a honra e dignidade da mulher, como calúnia, injúria e difamação; e 5) *violência patrimonial* - qualquer ato que cause danos ou destruição aos pertences pessoais da mulher, bem como a seus documentos e instrumentos de trabalho (Lei Maria da Penha, Art. 7º, inciso II).

Geralmente, quando se fala em violência conjugal contra a mulher, costuma-se pensar em violência física. A violência psicológica mostra-se, entretanto, como uma forma de violência bastante danosa – justamente por ser de difícil reconhecimento, já que não deixa cicatrizes e nem marcas perceptíveis no corpo; e por estar presente, também, nas outras modalidades de violência de gênero (Alonso, Manso & Sánchez, 2010; Hirigoyen, 2006; Zancan, Wasserman & Lima, 2013).

Esse texto irá abordar a violência conjugal psicológica, com o intuito de analisar as correlações entre esta modalidade de violência – recorte deste trabalho – e suas implicações para a saúde mental das mulheres. Inicialmente, será realizada uma reflexão sobre a associação presente no senso comum entre a condição feminina e o adoecimento mental. Em seguida, serão abordados alguns dos impactos adversos deste tipo de violência na saúde mental de mulheres vítimas de violência doméstica.

1. A Patologização da Condição Feminina

Nos serviços de saúde, de forma geral, assim como nos serviços na área da saúde mental, especificamente, homens e mulheres são recebidos, atendidos e diagnosticados de formas diferenciadas. Assim como os estereótipos de gênero regem a vida privada e familiar, tais estereótipos também estão presentes e se manifestam na vida pública e social das pessoas. No âmbito da saúde mental não é diferente, ou seja, as queixas, as

manifestações de sintomas e seu acolhimento são determinados pelo gênero (Andrade, 2014; Diniz, 1999; Rabasquinho & Pereira, 2007; Santos, 2009; Zanello, 2014; Zanello & Silva, 2012).

A literatura aponta que transtornos mentais tais como depressão (principalmente, o transtorno depressivo maior e a distímia), ansiedade (síndrome do pânico, ansiedade generalizada e fobias), distúrbios alimentares (anorexia nervosa e bulimia nervosa) – conhecidos como Transtornos Mentais Comuns – e que são frequentemente acompanhados de somatizações e queixas algícas (dores crônicas), são mais frequentes em mulheres. Distúrbios psicóticos, transtorno de personalidade antissocial, abuso de substâncias ilícitas e alcoolismo, por outro lado, possuem maior prevalência entre os homens (Andrade, Viana & Silveira, 2006; Couto-Oliveira, 2007; Rabasquinho & Pereira, 2007; Santos, 2009; Zanello, 2014).

Andrade et al. (2006) afirmam que “uma das observações mais documentadas em estudos epidemiológicos é a maior prevalência de depressão em mulheres que em homens” (p.46). Esta questão merece atenção especial porque a depressão é o transtorno mental mais incapacitante entre as mulheres e está associada a outras comorbidades sérias – principalmente aos transtornos de ansiedade e a tentativas de suicídio (Couto-Oliveira, 2007; Martin, Quirino & Mari; 2007; Rabasquinho & Pereira, 2007).

Andrade et al. (2006) discorrem ainda sobre as diversas explicações para isso, visto que a incidência do transtorno depressivo costuma ser de duas mulheres para cada homem. Hipóteses e teorias que exploram causas biológicas – e reducionistas – não faltam, tais como a oscilação dos hormônios femininos no ciclo reprodutivo, em especial o estrógeno, até uma suposta “susceptibilidade neurobiológica” do cérebro das mulheres, entre outras.

Alguns estudos, por outro lado, levantam uma questão importante: a necessidade

de rever os pródromos e os fundamentos usados para diagnosticar a depressão e outros transtornos psíquicos/ psiquiátricos em homens e mulheres (Grant & Wissman, 2008; Zanello, 2014). Esses autores destacam que uma vez que o processo de socialização dos gêneros forja não apenas os comportamentos manifestos, mas também, a expressão de sentimentos e a estruturação de padrões cognitivos/ pensamentos – as ideias e os preconceitos ligados a esse processo precisam ser revistos e problematizados.

Zanello (2014), ao refletir sobre esse assunto, pondera que: “(...)a consideração do viés do gênero levará a uma releitura da classificação diagnóstica de diversos quadros e, provavelmente, a uma mudança dos índices epidemiológicos que conhecemos” (p. 47).

A mesma autora destaca, por exemplo, que enquanto nas culturas ocidentais patriarcais *o choro* das mulheres é “permitido” – e em alguns contextos, é até esperado – nos homens, costuma ser condenado e visto como “sinal de fraqueza”. O choro também é um dos principais critérios utilizados para o diagnóstico do transtorno depressivo, segundo o CID-10 (1994), o DSM IV-TR (2002) e o DSM V (2013) – manuais utilizados pelos profissionais de saúde mental (Zanello, 2014).

Seguindo esse raciocínio, Zanello (2014) também aponta que se um homem não apresentar queixas de choro e/ou tristeza – cuja manifestação é socialmente aceitável para as mulheres, mas não para os homens – mesmo que apresente outros “sintomas característicos”, poderá não receber o diagnóstico e nem o tratamento para depressão. Nesse contexto, é importante ressaltar que o próprio *adoecer* é facultado às mulheres, mas não aos homens. Além disso, não pode ser ignorado o fato de que os conceitos de *doença mental/ loucura* são mutáveis, conforme o tempo, o lugar e a cultura/ sociedade em que estão inseridos (Foucault, 1972/ 1978; Foucault, 1975; Nascimento & Zanello, 2014; Silveira & Braga, 2005; Zanello & Nascimento, 2014).

A associação da condição feminina com o adoecimento psíquico não é recente. No antigo Egito, acreditava-se que o ciclo menstrual das mulheres podia causar insanidade. Na Idade Média, muitas mulheres foram perseguidas, torturadas e assassinadas por serem consideradas bruxas pela Inquisição. Em geral, as acusadas eram mulheres pobres que não se enquadravam nos padrões normativos da época e sua conduta sexual era tida como desviante – como as que praticavam o sexo fora do casamento ou o aborto – ou ainda, as que eram conhecidas como “mulheres sábias” ou “curandeiras”, por conhecerem a ação de ervas medicinais no tratamento de diversas doenças (Pegoraro & Caldana, 2008).

Nos séculos XVIII e XIX, ou seja, nos primórdios do surgimento da psiquiatria no continente europeu, os considerados “loucos” eram tirados do convívio da sociedade e trancados em asilos manicomiais. Nesse período, não era mais a Igreja Católica que determinava quem era “são” e nem era mais feita a associação de adoecimento mental com possessão demoníaca ou bruxaria; eram os “médicos e cientistas” da época que realizavam esse julgamento. “A loucura” era designada, majoritariamente, para os pobres e para as mulheres – principalmente, as que não se encaixavam nas normas sociais. No caso dessas, bastava a palavra de seu pai ou do marido, relatando algum comportamento “impróprio” ou de “desobediência”, para que fossem asiladas (Pegoraro & Caldana, 2008).

Os registros médicos e históricos apontam que, no Brasil, a maioria das internações nos primeiros manicômios aqui estabelecidos, era de mulheres – em especial, das pobres e negras. Cabe apontar, por outro lado, que as moças e mulheres “de família” que recusavam o casamento ou assumir “seu papel” de mãe e/ou responsável pelos cuidados do lar, também eram internadas (Pegoraro & Caldana,

2008).

Diniz (1999), terapeuta familiar e pesquisadora feminista, aponta que:

A situação não mudou muito: a população feminina tende a ficar mais tempo em hospitais psiquiátricos e consome a maior parte das medicações psicotrópicas – drogas que provocam alteração no estado de humor, incluindo-se aqui os ansiolíticos, os sedantes, os hipnóticos, os antipsicóticos e os antidepressivos (p.4).

A psicanálise, área do conhecimento que exerceu forte influência sobre a psiquiatria e a psicologia, aponta que a *Histeria* – termo utilizado por Freud (1974) para falar de um quadro mental cuja manifestação ele acreditava que seria ocasionada por conflitos inconscientes ligados aos impulsos sexuais – acometeria mais as mulheres. O fato é que, por muito tempo, esse foi o principal diagnóstico dado às mesmas.

A palavra histeria é derivada do grego *husteros* (útero), com base na antiga crença de que esse transtorno teria origem em distúrbios uterinos. Seus sintomas incluem dores variadas pelo corpo, incômodos gastrointestinais e sexuais, e sintomas conversivos, como paralisia ou fraqueza localizada, dificuldade para engolir, afonia, cegueira, surdez, convulsões, entre outros (APA, Dicionário de Psicologia, 2010). Essa condição foi retratada pelo DSM-IV-TR (2002) como *Transtorno de Somatização*.

Algumas pesquisas, por outro lado, têm correlacionado o adoecimento mental feminino – de acordo com correntes de pensamento sócio-históricas e feministas – com a presença de violência de gênero (Buesa & Calvete, 2013; Diniz, 2011; 2012; Jordan, Campbell & Follingstad, 2010; Sainz, Rey & Gorn, 2010; Zancan et al., 2013). Nesse contexto, a patologização da condição feminina seria diretamente engendrada pelas condições desiguais em que as mulheres se encontram em relação aos homens na

sociedade e por sua maior vulnerabilidade às diversas formas de manifestação das violências. Este é o posicionamento adotado no presente trabalho.

Ocorrem várias formas de violência contra a mulher, desde atos de violência cometidos antes do nascimento (aborto seletivo por sexo) ou na infância (em algumas culturas, infanticídio feminino, acesso diferencial a comida e cuidados médicos, iniciação sexual forçada, mutilação genital), até estupro sistemático durante guerras e conflitos sociais e étnicos, tráfico (servidão laboral e sexual e manutenção em cativeiro), prostituição forçada e violência urbana. *As formas mais comuns de violência contra a mulher, no entanto, são perpetradas por seus próprios familiares e parceiros íntimos, envolvendo violência física, psicológica e sexual contra meninas e mulheres adultas, inclusive durante a gravidez e na terceira idade* (Andrade et al., 2006, p.52 –Grifo nosso).

Sociedades nas quais os papéis e estereótipos de gênero são rígidos e cristalizados, reservam às mulheres um lugar de desigualdade, inferioridade e subalternidade em relação aos homens. Nesse contexto, as mulheres são vistas como as principais responsáveis pelos cuidados e demandas dos filhos, assim como pelas tarefas domésticas – mesmo quando trabalham fora de casa. Tal fato configura a tão conhecida “dupla/ múltipla jornada” feminina de trabalho. As mulheres são também as principais cuidadoras dos doentes e idosos da família. Tudo isso lhes outorga uma árdua rotina de desamparo e uma grande sobrecarga emocional (Couto-Oliveira, 2007; Pegoraro & Caldana, 2008; Santos, 2009; Santos, 2014).

A situação de mulheres negras e pobres é ainda mais grave, pois seu contexto de vulnerabilidade e de exclusão econômica e social é muito maior. O fato é que essas mulheres, além de sofrerem violência de gênero, também são vítimas do racismo e da violência estrutural (Couto-Oliveira, 2007; Faro & Pereira, 2011; Ferreira & Camargo,

2011; Ludermir, 2008).

Zanello e Silva (2012) apontam o perfil de usuárias dos serviços públicos de saúde mental: pouca escolaridade; baixo poder aquisitivo – com altas taxas de desemprego ou com a presença de trabalhos informais e/ou mal remunerados; convivência/sujeição a contextos de violência doméstica; e ser negra. Os mesmos autores abordam esta questão como uma “*medicalização dos problemas sociais*”, tanto por parte dos profissionais de saúde mental como pela sociedade. Na violência estrutural, o sofrimento é ignorado e/ ou silenciado – por meio da medicalização.

Cabe agora, tecer uma reflexão mais aprofundada sobre a violência psicológica contra as mulheres no âmbito doméstico-conjugal. Torna-se importante apontar sua conexão com o adoecimento psíquico das mesmas.

2. Violência Conjugal Psicológica e Adoecimento Mental

As pesquisas sobre a violência conjugal contra a mulher ainda reservam pouco espaço para a *violência psicológica*. O fato é que, em geral, essa modalidade de violência é citada de forma secundária e/ou associada às violências física e sexual. São poucos os trabalhos que abordam a temática da violência psicológica de forma específica, assim como as suas consequências para as mulheres vítimas (Alonso & Manso, 2014; Alonso, Manso & Sánchez, 2010; Pico-Alfonso et al., 2006).

A *violência psicológica* é de difícil identificação, principalmente por causa de suas manifestações serem mais veladas e sutis. Mesmo quando percebida, a violência psicológica costuma ser considerada como “menos grave” que outros tipos de violência de gênero (Pico-Alfonso et al., 2006). Estudos indicam, entretanto, que ela pode ser tão prejudicial para a saúde mental das mulheres vítimas, como quaisquer outras formas de agressões (Adeodato et al., 2005; Asensi, 2008; Encinas, Fernández-Velasco & Rincón,

2010; Gomes, 2012).

Asensi (2008) cita exemplos de violências psicológicas contra a mulher que podem estar presentes na relação conjugal:

Abuso verbal: rebaixar, insultar, ridicularizar, humilhar, utilizar jogos mentais e ironias para confundir, colocar em dúvida a sanidade da vítima. *Abuso econômico*: controle abusivo das finanças; recompensas ou castigos monetários; impedi-la de trabalhar ainda que seja necessário para o sustento da família, fazendo-a lhe pedir dinheiro; solicitação de justificativa dos gastos; imposição de um limite no orçamento; fazer as compras da casa para que a mulher não tenha controle do orçamento, etc. *Isolamento*: controle abusivo da vida da parceira, mediante vigilância de seus atos e movimentos, escuta de suas conversas, impedimento do cultivo de amizades, restrição das relações familiares, etc. *Intimidação*: assustar com olhares, gestos ou gritos. Mudanças bruscas de humor. O agressor se irrita com facilidade por mínimas coisas, mantendo a vítima em estado de alerta constante. *Ameaças*: de ferir, matar, suicidar-se, levar os filhos, ferir os animais domésticos, de ir embora. *Desprezo e abuso emocional*: tratar a parceira como inferior; tomar as decisões importantes sem consultá-la; colocar os filhos contra ela; abuso dos privilégios masculinos; denegri-la intelectualmente, como mãe, como mulher e como pessoa. *Negação, minimização e culpabilização* (p. 18. Tradução livre).

Os exemplos acima estão de acordo com os estudos e definições de outros/as autores/as que trabalham/pesquisam a violência psicológica, tais como Bonino (1995 e 2004), Miller (1999), Hirigoyen (2006). A violência psicológica tem recebido diversas denominações: assédio moral, abuso não físico, abuso indireto, abuso emocional, abuso psicológico, agressão psicológica, tortura mental, tortura psíquica, tortura psicológica, abuso verbal, violência verbal, violência invisível (Alonso et al., 2010).

Os últimos autores citados anteriormente identificaram, ainda, alguns modelos teórico-metodológicos que tentam “explicar” a ocorrência desse tipo de abuso na relação conjugal: a) *modelo psiquiátrico* – ênfase nas características psicopatológicas do

agressor, somadas a variáveis como consumo de álcool ou drogas, ciúme patológico, presença de transtorno mental, entre outros; b) *modelo psicológico* – busca compreender porque uma mulher vítima de agressões conjugais permanece na relação e não abandona o parceiro agressor; c) *modelo psicossocial* – recebe influência da teoria sistêmica que considera a violência como um problema familiar e relacional, e não apenas do casal, e das teorias de aprendizagem social na qual, um passado de violência na família de origem pode levar a um futuro como potencial vítima ou agressor ; e d) *modelo sociocultural* – a violência contra a mulher seria fruto da socialização de gênero, transmitida para homens e mulheres, que coloca a mulher em posição de constante desigualdade, inferioridade e submissão (Alonso et al., 2010).

Devido à complexidade desta questão, talvez uma única abordagem de pensamento não consiga abarcar todas as variáveis envolvidas. Até mesmo porque a violência psicológica contra a mulher não é fácil de ser identificada – muitas vezes, nem mesmo pelas próprias vítimas. Em um estudo realizado por Zancan et al. (2013), várias das mulheres entrevistadas não conseguiam reconhecer essa situação vivida em sua conjugalidade como violência devido à ausência de agressões físicas.

Diversos estudos, entretanto, apontam que mulheres que sofrem violência conjugal psicológica recorrente, associada ou não a outras formas de violência, como física e sexual, costumam apresentar significativo sofrimento psíquico e diversos distúrbios psicopatológicos (Amor et al., 2002; Barbosa & Dimenstein, 2014; Encinas et al., 2010; Gomes, 2012; Gomes et al., 2012a; Mozzambani et al., 2011; Oliveira & Jorge, 2007;). Tais distúrbios incluem desde o comprometimento de sua autoestima (Carneiro & Freire, 2015; Fonseca, Ribeiro & Leal, 2012) e de sua qualidade de vida (Adeodato et al., 2005), até transtornos psiquiátricos agravados por várias comorbidades (Jordan et al., 2010; Pico-Alfonso et al., 2006; Sainz et al., 2010).

A depressão e o transtorno de estresse pós-traumático são as psicopatologias mais citadas pela literatura em vítimas de violência conjugal. Esses quadros costumam estar acompanhados por outros distúrbios, como ansiedade – em especial, síndrome do pânico e ansiedade generalizada –; dependência de psicotrópicos – antidepressivos, ansiolíticos e, principalmente, os benzodiazepínicos –; além da presença de pensamentos e/ou tentativas de suicídio (Asensi, 2008; Gomes, 2012; Gomes et al., 2012a; Hatzenberger et al., 2010; Mozzambani et al., 20011; Quarantini et al., 2009).

Em pesquisa com 70 mulheres vítimas de violência conjugal, que frequentavam serviços de assistência psicológica voltados para essa demanda, Rincón et al. (2004) encontraram os seguintes dados: 1,4% da amostra sofreu violência física; 20% sofreu violência psicológica; 65,7% sofreu abusos físicos e psicológicos; 1,4% sofreu abusos sexual e psicológico; e 11,4% sofreu violências física, sexual e psicológica. Os danos psicopatológicos apontados na mesma pesquisa foram: 67,1% apresentou indícios de transtorno de estresse pós-traumático crônico; e 60% revelou sinais de depressão moderada e grave.

Em outro estudo realizado por Pico-Alfonso et al. (2006) com 182 mulheres na Espanha, as mesmas foram subdivididas em três grupos: 52 mulheres eram do grupo controle, ou seja, que não havia sofrido violência no contexto conjugal; 75 mulheres que sofreram abusos físicos e psicológicos; e 55 mulheres que sofreram violência psicológica por parte do parceiro íntimo. Os dois grupos nos quais as mulheres sofreram violências apresentaram escores de depressão e ansiedade superiores aos do grupo controle; e nenhuma participante do grupo controle apresentou transtorno de estresse pós-traumático.

No mesmo estudo mencionado acima (Pico-Alfonso et al., 2006), o grupo de mulheres que sofreu violência física e psicológica revelou que: 70,6% tinha sintomas depressivos; 28% preenchia os critérios para transtorno de estresse pós-traumático; 58,7% tinha ideação suicida; e 34,7% tinha realizado tentativas de autoextermínio. O grupo que sofreu “apenas” violência psicológica apresentou: 67,4% indicou sintomas depressivos; 34,5% tinha indícios de transtorno de estresse pós-traumático; 43,6% tinha ideias suicidas; e 12,7% fez tentativas de suicídio.

No trabalho de pesquisa com 17 mulheres, vítimas de violência doméstica, que registraram boletim de ocorrência em DEAM (Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher) na cidade de São Paulo, entre 2008 e 2009, Mozzambani et al. (2010) encontraram os seguintes dados: 53% sofreu violência física “excessiva” (no texto, agressões que podem causar graves ferimentos e sequelas ou até a morte); 84% sofreu ameaças de morte (ou seja, violência psicológica); 89% apresentou sintomas de depressão; 94% demonstrou sintomas de ansiedade; 76% apresentou sintomas de transtorno de estresse pós-traumático; e 88% revelou a presença de experiências dissociativas peritraumáticas. Estas últimas se caracterizam por lapsos de memória sobre os eventos traumáticos; alterações de percepção sobre o episódio traumático – como modificações da noção de tempo e espaço; e falta de reação por parte da vítima em relação à agressão sofrida (Mozzambani et al., 2010).

Os dados dos estudos acima comprovam a gravidade das violências contra a mulher no contexto da conjugalidade, incluindo a violência psicológica. A seguir, serão feitas mais algumas considerações sobre a depressão e o transtorno de estresse pós-traumático como principais sequelas da violência psicológica conjugal contra a mulher.

2.1. Depressão

A depressão costuma ser indicada, por vários estudos, como o transtorno mental primário em mulheres vítimas de violência conjugal psicológica. É também a principal comorbidade associada a outras condições de adoecimento psíquico (Adeodato et al., 2005; Hernández, Berná & Gras, 2007; Martin, Quirino & Mari, 2007;).

A sintomatologia da depressão, conforme critérios da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2013), engloba: humor deprimido - disforia ou irritação; anedonia - diminuição do prazer ou interesse em todas ou quase todas as atividades; perda ou ganho significativo de peso e/ou apetite; insônia ou hipersonia; agitação ou retardo psicomotor; fadiga ou perda de energia; menos valiasentimentos de inutilidade e/ou culpa inapropriada ou excessiva; indecisão e/ou diminuição da capacidade de pensar e/ou de concentração; pensamentos recorrentes sobre morte, acompanhados de ideação suicida – com ou sem plano específico de suicídio e/ou tentativa de suicídio. É importante lembrar que esses sintomas “causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo” (DSM-V, 2013, p. 202).

Em um interessante estudo realizado por Adeodato et al., (2005) foram entrevistadas 100 mulheres vítimas de violência por parte do parceiro, que apresentaram “queixa” na Delegacia da Mulher do Ceará. A pesquisa incluiu a violência verbal conjuntamente com as violências física e sexual. Os resultados apontaram que os tipos de agressões sofridos por essas mulheres foram:

- ❖ 59% sofreu violência *verbal* e física;
- ❖ 25% sofreu violência *verbal*, física e sexual;
- ❖ 16% sofreu “apenas” violência *verbal*.

Pode-se constatar, por meio destes dados, que 100% das mulheres sofreram violência psicológica – denominada no texto como violência verbal. Esse fato corrobora o posicionamento de alguns/algumas autores/as no qual a violência psicológica está presente nas outras formas de violência conjugal que a mulher pode sofrer (Alonso, Manso & Sánchez, 2010; Hirigoyen, 2006; Silva, Coelho & Caponi, 2007;).

Ainda no mesmo estudo citado acima (Adeodato et al., 2005), os sintomas levantados e presentes nas participantes foram:

- ❖ 72 % apresentou quadro sugestivo de *depressão clínica*;
- ❖ 78% apresentou sintomas de *ansiedade e insônia*;
- ❖ 39% já pensou em *suicídio*;
- ❖ 24% começou a fazer *uso de medicação psicotrópica* após o início das agressões.

Outra pesquisa pertinente e que merece atenção, da autoria de Encinas, Fernández-Velasco & Rincón (2010), foi realizada com 212 mulheres que sofreram violência conjugal. Estas mulheres buscaram ajuda em centros de assistência para vítimas de violência doméstica em Madri, Espanha. Segue alguns dados para discussão:

- ❖ 54,4% sofreu violência física e *psicológica*;
- ❖ 19,8% sofreu violência física, sexual e *psicológica*;
- ❖ 30% sofreu “somente” violência *psicológica*;
- ❖ 89% apresentou sintomas de *depressão* (68,6% de moderada a grave);
- ❖ 87,6% apresentou dificuldade de adaptação social;
- ❖ 73,8% apresentou baixa autoestima;
- ❖ 44% apresentou *risco de suicídio* com ideação suicida e/ou tentativa;
- ❖ 38,7% apresentou sintomas de *ansiedade*;

- ❖ 37,3% apresentou sintomas de *TEPT* - transtorno de estresse pós-traumático crônico;
- ❖ 10% apresentou problemas com álcool e/ou outras drogas.

Os números acima indicam a prevalência da violência psicológica na relação conjugal – concomitante ou não com as violências física e sexual – semelhante ao estudo citado anteriormente e à literatura em discussão (Alonso, Manso & Sánchez, 2010; Hirigoyen, 2006; Silva, Coelho & Caponi, 2007). O elevado índice de depressão confirma os achados de pesquisas que apontam esse quadro como um dos transtornos mais prevalentes nesses casos, ainda mais por estar associada a outras comorbidades (Adeodato et al., 2005; Hernández, Berná & Gras, 2007; Jordan et al., 2010; Martin, Quirino & Mari, 2007; Sainz et al., 2010).

A correlação entre depressão e suas comorbidades – tais como ideação suicida, utilização de medicamentos psicotrópicos, associação com outros transtornos psiquiátricos – e a violência conjugal psicológica é uma realidade que merece atenção e cuidado por parte dos profissionais de saúde/saúde mental que lidam com esse contexto. Cabe lembrar que vários trabalhos fazem projeções de que a depressão será a doença mais incapacitante do mundo em 2020 (Fonseca et al., 2012; Martin et al., 2007; Medeiros & Sougey, 2010).

Apresentamos a seguir, uma reflexão sobre o transtorno de estresse pós-traumático.

2.2. Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)

O transtorno do estresse pós-traumático, por sua vez, também traz sérios prejuízos para seus/suas portadores/as. O TEPT é a condição mais comum associada à depressão em casos de vítimas de violência – como mulheres que sofrem/sofreram

violência conjugal (Calvete, Estévez & Corral, 2007; Gomes, 2012; Jordan et al, 2010; Oliveira & Jorge, 2007; Pico -Alfonso et al., 2006; Quarantini et al., 2009).

Pesquisas apontam que a incidência de TEPT na população geral – entre as pessoas expostas a eventos estressores potencialmente traumáticos – é menor que 7%; enquanto que, a prevalência deste transtorno em mulheres vítimas de violência conjugal costuma variar entre 45 a 60% (Hatzenberger et al., 2010). Alguns estudos, todavia, indicam uma prevalência ainda maior, de 70 a mais de 80% (Pico-Alfonso et al., 2006; Mozzambani et al., 2010).

DSM-V (2013) coloca o transtorno de estresse pós-traumático em uma classificação à parte entre os transtornos de ansiedade. Esta categoria foi denominada de *Transtornos Relacionados a Trauma e Estressores*. Os critérios para o diagnóstico de TEPT incluem:

1. Vivenciar diretamente o evento traumático ou testemunhar a ocorrência do mesmo com outras pessoas; ou saber que o evento ocorreu com familiar ou amigo próximo;
2. Exposição de forma extrema e/ou repetida a detalhes de eventos traumáticos;
3. Presença de lembranças intrusivas, recorrentes e involuntárias do evento traumático; sonhos angustiantes relacionados ao trauma; flashbacks ou reações dissociativas, com revivência do evento traumático;
4. Sofrimento psíquico intenso na presença de sinais internos (reações fisiológicas) ou externos (ambientais) que recordem ou simbolizem o evento traumático;

5. Comportamento de evitação persistente de estímulos externos (locais, pessoas, circunstâncias) e/ou internos (pensamentos, lembranças, sentimentos) associados ao trauma;
6. Alterações negativas persistentes no humor ou no estado emocional (raiva, tristeza, culpa, vergonha, medo, pavor, desconfiança);
7. Distorções nas cognições sobre o evento traumático e/ou sobre si mesmo (ruminações autodepreciativas, amnésia dissociativa do trauma – esquecimento ou distorções das lembranças);
8. Comportamento paranoico, hipervigilante e/ou de extrema reatividade;
9. Distúrbios do sono;
10. Sintomas dissociativos como despersonalização (sensação recorrente de sentir-se fora do corpo, como se estivesse em um sonho ou como se estivesse em câmera lenta) e/ou desrealização (sensação persistente de irrealidade do ambiente ao redor e/ou de estar em outra realidade);
11. Prejuízo significativo em suas relações afetivas, atividades sociais e profissionais (DSM-V, 2013).

Vários trabalhos correlacionam a violência conjugal contra a mulher e a incidência de TEPT (transtorno de estresse pós-traumático) nas vítimas. Nem sempre a violência psicológica – que é o foco deste trabalho – é mencionada; contudo, como já foi explicitado antes, a literatura sobre os agravos da violência psicológica na esfera conjugal ainda é pouco expressiva.

Em uma pesquisa com 212 mulheres, vítimas de violência doméstica, que buscaram tratamento psicológico em um centro especializado na Espanha, os autores (Amor et al., 2002) levantaram os seguintes dados: 62% das participantes foram vítimas de violência física e psicológica; entre estas, 37% sofreu também violência sexual; 37% da amostra geral sofreu, exclusivamente, violência psicológica; e 46% alcançaram os escores para transtorno de estresse pós-traumático. Além disso, todas as participantes apresentaram algum nível de “mal-estar emocional”, como sintomas depressivos, de ansiedade, baixa autoestima e dificuldade de adaptação social.

Calvete, Estévez & Corral (2007) encontraram em sua pesquisa o valor de 67,54% das vítimas de violência conjugal com indicativos de TEPT. Aguirre et al., (2010) em estudo com 42 mulheres chilenas, usuárias de serviços de atendimento a vítimas de violência doméstica e conjugal, constataram que: mais de 90% da amostra pesquisada tinha sofrido violência psicológica, principalmente gritos e insultos; acima de 80% da amostra havia sofrido violência física, incluindo em alguns casos, a violência sexual também; e 40,5% tinha sintomatologia indicativa de transtorno de estresse pós-traumático.

Em outro estudo (Contreras-Pezzotti et al., 2010), 56,6% das mulheres pesquisadas preenchiam critérios para o transtorno de estresse pós-traumático. Amar & Otálvaro (2012) reportam, em sua pesquisa, 84,2% da amostra. Mattos, Montalvo & Oviedo (2016) apontam 87,10% da amostra. Esta última pesquisa indica ainda a presença de flashbacks em 87,10% (ou seja, em todas as participantes que apresentaram critérios para o TEPT); 77,42% de evitação; e 83,87% de agitação – que são os principais sintomas deste transtorno.

Felippe et al., (2016) apontam que entre as participantes de seu estudo , 82,9% apresentou sintomas de TEPT; e, entre estas, 76,5% apresentou também escores para depressão. Em relação aos tipos de violência sofrida: 85,36% sofreu violência psicológica; 70,73% sofreu violência física; 34,14% sofreu violência moral; 21,95% sofreu violência patrimonial; e 2,44% sofreu violência sexual. Pode-se observar, por meio dos números elencados acima, que o somatório dos tipos de violência sofrida ultrapassa 100%. Isso se deve, porque as violências costumam se sobrepor, ou seja, é comum a mulher vítima de violência por parte do parceiro íntimo ser agredida de mais de uma forma, conforme literatura já mencionada anteriormente (Alonso, Manso & Sánchez, 2010; Hirigoyen, 2006; Silva, Coelho & Caponi, 2007).

É importante ressaltar que a maioria da bibliografia sobre violência conjugal contra a mulher e transtorno de estresse pós-traumático, encontrada e citada neste artigo, não é brasileira. A citação abaixo exprime a opinião deste trabalho:

No Brasil, ainda é escassa a literatura que associa TEPT e VPI (violência praticada por parceiro íntimo), prevalecendo pesquisas originadas de outros países... Dada a relevância e gravidade do assunto, surge como algo novo e atual associar o TEPT à violência praticada por parceiros íntimos (Felipe et al., 2016, p. 97).

Considerações Finais

O presente trabalho buscou problematizar os impactos da violência conjugal psicológica contra a mulher em sua saúde mental. Inicialmente, foi realizada uma breve reflexão sobre a psicopatologização da condição feminina, no decorrer da história das civilizações ocidentais. Teorias que seguem uma visão biomédica tradicional, comumente ainda buscam explicações para o adoecimento psíquico de mulheres em seu

ciclo reprodutivo e hormonal. Abordagens sócio-históricas e feministas, por sua vez, associam o adoecimento mental feminino com a violência de gênero e contra as mulheres, até o momento, tão presentes nas sociedades patriarcais.

Em seguida, buscou-se conhecer dados da literatura em relação aos agravos à saúde mental de mulheres, ocasionados pela violência conjugal psicológica. São citados, principalmente, a incidência da depressão e do transtorno de estresse pós-traumático – ambos com prevalência entre 30 a mais de 80% - assim como, diversas comorbidades relacionadas aos mesmos, a saber: ansiedade, insônia, baixa autoestima, perda da qualidade de vida, uso de psicotrópicos, ideação e/ou tentativas de suicídio, entre outros. Os danos provenientes do sofrimento desse tipo de violência são diversos e comprometem diferentes aspectos das vidas das mulheres que são submetidas a este cenário.

Apesar de a produção científica nacional mostrar-se limitada sobre a temática acerca da violência psicológica, o objetivo deste texto foi o de levantar a questão e chamar atenção para a necessidade de realização de pesquisas que contribuam para o aprimoramento desse campo de estudo. A intenção foi incentivar futuras reflexões, sem ter a pretensão de dizer algo conclusivo sobre esse assunto.

Torna-se pertinente destacar, portanto, que (re)conhecer a violência psicológica conjugal contra mulheres e suas sequelas emocionais para as vítimas é de fundamental importância para seu combate e prevenção. O fato incontestável é - prevenir a violência psicológica, é prevenir as outras formas de violência no contexto doméstico.

Referências

Adeodato, V. G. et al. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Saúde Pública*, 39 (1), 108-113.

- Aguirre, P. et al., (2010). Estrés postraumático em mujeres víctimas de violencia doméstica. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatria*, 48, 114-122.
- Almeida, T. M. C. (2014). Corpo feminino e violência de gênero: fenômeno persistente e atualizado em escala mundial. *Sociedade e Estado*, Brasília, 29 (2), 329-340.
- Alonso, M. B. & Manso, J. M. (2014). El maltrato psicológico en la pareja. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Juan_Moreno_Manso/publication/25564883_El_maltrato_psicologico_en_la_pareja/links/0a85e535828babc1000000.pdf. Acesso em: 20 de julho de 2017.
- Alonso, M. B., Manso, J. M. & Sánchez, M. E. (2010). Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal. *Psicología y Salud*, 20 (1), 65-75.
- Amar, J. J. A. & Otálvaro, L. E. O. (2012). Posttraumatic stress disorder and adaptive capacity in victims of intimate partner violence. *Psicología desde el Caribe*, 29 (2), 257-275.
- American Psychiatry Association. (1994). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre – RS. Artmed.
- American Psychiatry Association, (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, 4ª edição Revisada. (DSM-IV-TR), Porto Alegre - RS. Artmed.
- American Psychiatry Association, (2013). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, 5ª edição. (DSM-V), Porto Alegre - RS. Artmed.
- American Psychological Association, APA. (2010). *Dicionário de Psicologia*. Porto Alegre – RS. Artmed.
- Amor, P. J. et al., (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*. 2(2), 227-246.
- Andrade, A. P. M. (2014). (Entre)laçamentos possíveis entre gênero e saúde mental. In Zanello, V. & Andrade, A. P. M. *Saúde Mental e Gênero: Diálogos, Práticas e Interdisciplinaridade*. Curitiba –PR, Editora Appris.
- Andrade, L. H. S. G., Viana, M. C. & Silveira, C. M. (2006). Epidemiologia dos Transtornos Psiquiátricos na Mulher. *Revista Psiquiatria Clínica*, 33(2), 43-54.

- Asensi, L. F. (2008). La prueba pericial psicológica en asuntos de violencia de género. *Revista Internauta de Práctica Jurídica*. 21, 15-29.
- Bandeira, L. M. (2014). Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. *Revista Sociedade e Estado*, Brasília, 29 (2), 449-469.
- Bandeira, L. M. & Almeida, T. M. (2013). A transversalidade de gênero nas políticas públicas. *Revista do Ceam – Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares*, UnB, 2 (1), 35-46
- Barbosa, L. B. & Dimenstein, J. F. L. (2014). Mulheres, violência e atenção em saúde mental: questões para (re) pensar o acolhimento no cotidiano dos serviços. *Avances en Psicología Latinoamericana*, Bogotá (Colômbia), 32 (2), 309-320.
- Bonino, L. (1995). Los micromachismos en la vida conyugal. En Corsi, J. *Violencia masculina en la pareja*. Buenos Aires: Paidós.
- Bonino, L. (2004). Los micromachismos y sus efectos: claves para su detección. En Ruiz Jarabo, C. y Blanco, P. (Comp.). *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección*. Madrid: Diaz de Santos.
- Buesa, S. & Calvete, E. (2013). Violencia contra la mujer y síntomas de depresión y estrés postraumático: el papel del apoyo social. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13 (1), 31-45.
- Caldas, J. M. P. & Gessolo, K. M. (2008). Violencia de género: nuevas realidades y nuevos retos. *Saúde Soc. São Paulo*, 17 (3), 161-170.
- Calvete, E., Estévez, A. & Corral, S. (2007). Transtorno por estrés postraumático y su relación con esquemas cognitivos disfuncionales en mujeres maltratadas. *Psicothema*, 19 (3), 446-451. ISSN: 0214-9915 (www.psicothema.com).
- Carneiro, R. S & Freire, R. (2015). Um estudo da relação entre violência psicológica e autoestima. *Conexões Psi*, 3(1), 34-48.
- Contreras-Pezzotti, L. M. et al., (2010). Association between intimate partner violence and post-traumatic stress disorder: a case-control study. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39 (1), 85-92.
- Couto-Oliveira, V. (2007). Vida de mulher: gênero, pobreza, saúde mental e resiliência. *Dissertação Mestrado. Instituto de Psicologia. Departamento de Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília*.

- Diniz, G. R. S. (1999). Condição feminina: fator de risco para a saúde mental? In Paz, M. G. T. & Tamayio, A. (Orgs.). *Escola, Saúde e Trabalho: estudos psicológicos*. Brasília: Editora UnB.
- Diniz, G. R. S. (2003). Gênero e psicologia: questões teóricas e práticas. *Psicologia Brasil*, 2, 24-28.
- Diniz, G. R. S. (2011). Conjugalidade e violência: reflexões sob uma ótica de gênero. In Féres-Carneiro T. (Org.). *Casal e Família – Conjugalidade, Parentalidade e Psicoterapia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Diniz, G. R. S. (2012). Até que a vida – ou a morte – os separe: análise de paradoxos das relações violentas. In Féres-Carneiro T. (Org.). *Casal e Família: Transmissão, Conflito e Violência*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Encinas, F. J. L., Fernández-Velasco, M. R. & Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, 22 (1), 99-105.
- Faro, A. & Pereira, M. E. (2011). Raça, racismo e saúde: a desigualdade social da distribuição do estresse. *Estudos de Psicologia*, 16 (3), 271-278.
- Felippe, A. M. et al., (2016). Violência praticada pelo parceiro íntimo e o transtorno de estresse pós-traumático. *Revista Psique*, Juiz de Fora, 1 (2), 95-111.
- Ferreira, R. F. & Camargo, A. C. (2011). As relações cotidianas e a construção da identidade negra. *Psicologia: Ciência & Profissão*, 31 (2), 374-389.
- Fonseca, D. H., Ribeiro, C. G. & Leal, N. S. B. (2012). Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicologia & Sociedade*, 24 (2), 307-314.
- Foucault, M. (1972/ 1978). *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo. Editora Perspectiva.
- Foucault, M. (1975). *Doença mental e psicologia*. Coleção Biblioteca Tempo Universitário 11. Rio de Janeiro. Edições Tempo Brasileiro.
- Freud, S. (1974). *Estudos sobre histeria*. E. S. B., vol. II, Rio de Janeiro: Imago.
- Gomes, R. M. (2012). Mulheres vítimas de violência doméstica e transtorno de estresse pós-traumático: um enfoque cognitivo comportamental. *Revista de Psicologia da IMED*, 4 (2), 672-680.

- Gomes, N. P. et al., (2012a). Vivências e repercussões da violência conjugal: o discurso feminino. *Revista de Enfermagem, UERJ*, Rio de Janeiro, 20 (1), 585-590.
- Gomes, N. P. et al., (2012b). Violência conjugal: elementos que favorecem o reconhecimento do agravo. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 36 (95), 514-522.
- Grant, B. & Wissman, M. M. (2008). Gênero e prevalência de transtornos psiquiátricos. In Narrow, W. E., First, M. B., Sirovatka, P. J. & Regier, D. D. (Orgs.) *Gênero e idade - considerações no diagnóstico psiquiátrico*. São Paulo: Rocca.
- Guedes, R. N., Silva, A. T. M. C. & Fonseca, R. M. G. S. (2009). A violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 13 (3), 625-631.
- Guimarães, M. C. & Pedroza, R. L. S. (2015). Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicologia & Sociedade*, 27 (2), 256-266.
- Hatzenberger, R. et al., (2010). Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos em mulheres vítimas de violência pelo parceiro íntimo. *Ciências & Cognição*, 15 (2), 94-110.
- Hernández, R. P., Berná, F. J. C. & Gras, R. M. L. (2007). Depresión en mujeres maltratadas: relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y la situación de violencia. *Anales de Psicología – Universidad de Murcia*, España, 23(1), 118-124. ISSN: 1695-2294 (edición web). (www.um.es/analesps).
- Hirigoyen, M. (2006). *A violência no casal: da coação psicológica à agressão física*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Jordan, C. E., Campbell, R. & Follingstad, P. (2010). Violence and women's mental health: the impact of physical, sexual, and psychological aggression. *Annual Review of Clinical Psychology*. 1.1 - 1.22.
- Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006). *Formas de Violência Doméstica e Familiar*. Tít. II, Cap. II, Art. 7º. (presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/95552/lei-maria-da-penha-11340-06).
- Ludermir, A. B. (2008). Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 18 (3), 451-487.
- Martin, D., Quirino, J. & Mari, J. (2007). Depressão entre mulheres da periferia de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, 41(4), 591-597.

- Mattos, Y. P. Q., Montalvo, M. J.V. & Oviedo, A. G. (2016). Daños psicológicos en mujeres víctimas de violencia conyugal. Opción de Grado. Programa de Psicología. Facultad de Ciencias Humanas y Educación. Universidad de San Buenaventura Colombia.
- Medeiros, H. L. V. & Sougey, E. B. (2010). Distorções do pensamento em pacientes deprimidos: frequência e tipos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59 (1), 28-33.
- Miller, M. S. (1999). *Feridas invisíveis: abuso não-físico contra mulheres*. São Paulo: Summus.
- Moreira, V., Boris, G. D. J. & Venâncio, N. (2011). O estigma da violência sofrida por mulheres na relação com seus parceiros íntimos. *Psicologia & Sociedade*, 23(2), 398-406.
- Mozzambani, A. C. F. et al., (2011). Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. *Revista Psiquiatria Rio Grande Sul*, 33 (1), 43-47.
- Nascimento, W. F. & Zanello, V. (2014). Uma história do silêncio sobre gênero e loucura - Parte I – Sobre o que não se fala em uma arqueologia do silêncio: as mulheres em história da loucura. In Zanello, V & Andrade, A. P. M. (Orgs.). *Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade*. Curitiba – PR. Editora Appris.
- Oliveira, E. N & Jorge, M. S. B. (2007). Violência contra a mulher: sofrimento psíquico e adoecimento mental. *Rev. RENE. Fortaleza*. 8 (2), 93-100.
- Pegoraro, R. F. & Caldana, R. H. L. (2008). Mulheres, loucura e cuidado: a condição da mulher na provisão e demanda por cuidados em saúde mental. *Saúde Soc.*, São Paulo, 17 (2), 82-94.
- Pico-Alfonso, M. A. et al., (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of Women's Health*, 15 (5), 599-611.
- Quarantini, L. C. et al., (2009). Transtorno de humor e de ansiedade comórbidos em vítimas de violência com transtorno de estresse pós-traumático. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31 (Supple. 2), 66-76.
- Rabasquinho, C. & Pereira, H. (2007). Gênero e saúde mental: uma abordagem epidemiológica. *Análise Psicológica*, 3 (25), 439-459.

- Rincón, P. et al., (2004). Efectos psicopatológicos del maltrato doméstico. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22, 105-116.
- Saffioti, H. I. B. (1987/ 2002) *O Poder do Macho*. São Paulo: Moderna, Coleção Polêmica.
- Saffioti, H. I. B. (1994). Violência de Gênero no Brasil Atual. *Rev. Estudos Feministas*. Número Especial, 443-461.
- Sainz, M. T., Rey, G. N. & Gorn, S. B. (2010). Utilización de servicios a la salud mental en mujeres víctimas de violencia conyugal. *Salud Mental*, 33 (3), 243- 248.
- Santos, A. M. C. C. (2009). Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (4), 1177-1182.
- Santos, L. S. (2014). Donas de casa, donas da própria vida? – problematizações acerca do trabalho (in)visível e da saúde mental de mulheres (des)valorizadas. *Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia. Departamento de Psicologia Clínica. Universidade de Brasília*.
- Scott, J. (1995) Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Revista Educação e Realidade*, 20 (2), 71-99.
- Silva, L. L., Coelho, E. B. S. & Caponi, S. N. C. (2007). Violência Silenciosa: Violência Psicológica como Condição da Violência Física Doméstica. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*, 11 (21), 93-103.
- Silveira, L. C. & Braga, V. A. B. (2005). Acerca do conceito de loucura e seus reflexos na assistência de saúde mental. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 13 (4), 591-595.
- Timm, F. B., Pereira, O. P. & Gontijo, D. C. (2011). Psicologia, violência contra mulheres e feminismo: em defesa de uma clínica política. *Psicologia Política*, 11 (22), 247-259.
- Zancan, N., Wassermann, V. & Lima, G. Q. (2013). A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas. *Pensando Famílias*, 17 (1), 63-76.
- Zanello, V. & Silva, R. M. C. (2012). Saúde mental, gênero e violência estrutural. *Revista Bioética*, 20(2), 267-279.
- Zanello, V. (2014). A saúde mental sob o viés do gênero: uma releitura gendrada da epidemiologia, da semiologia e da interpretação diagnóstica. In Zanello, V. &

Andrade, A. P. M. *Saúde Mental e Gênero: Diálogos, Práticas e Interdisciplinaridade*. Curitiba –PR, Editora Appris.

Zanello, V. & Nascimento, W. F (2014). Uma história sobre gênero e loucura - Parte II – Sobre a loucura e as épocas e as mulheres: para uma escuta do não dito e do não pensado. In Zanello, V. & Andrade, A. P. M. *Saúde Mental e Gênero: Diálogos, Práticas e Interdisciplinaridade*. Curitiba –PR, Editora Appris.

ARTIGO III

A (IN)VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA CONJUGAL PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA EM PSICOLOGIA

Resumo: Um dos principais tipos de manifestação da violência contra as mulheres é a violência psicológica. Há uma série de impactos na vida e na saúde de mulheres vítimas deste tipo de violência. Esta é uma violência que nos desperta inquietações, por ser frequentemente banalizada ou ignorada em nossa sociedade. Ao considerar a psicologia neste cenário, como esta área científica do conhecimento vem compreendendo este fenômeno? O objetivo da presente pesquisa foi realizar uma revisão sistemática integrativa de literatura, com a finalidade de acessar o panorama atual das pesquisas brasileiras – mais precisamente, nos últimos 10 anos (de 2006 a 2016) – sobre a violência conjugal psicológica contra a mulher, com ênfase em estudos na área da psicologia. A partir da utilização de uma série de critérios de inclusão e exclusão e, através dos descritores aplicados na busca, oito pesquisas foram selecionadas e apresentadas no presente artigo. É possível apontar o fato de que existem poucas pesquisas na área da psicologia sobre a temática a ser discutida. As pesquisas acessadas demonstram, por outro lado, as múltiplas expressões das violências psicológicas na conjugalidade. A complexidade do fenômeno é evidente. É importante que mais estudos sobre o tema sejam desenvolvidos, e, principalmente, que a violência psicológica nas relações interpessoais sejam tornadas visíveis, por pesquisadoras e pesquisadores, em produções no âmbito da psicologia.

Palavras-chave: violência psicológica; mulheres; conjugalidade; psicologia.

Abstract: Psychological violence constitutes one of the main forms of manifestation of violence against women. There are multiple impacts on the lives and health of women victims of this type of violence. This is a violence that arouses uneasiness, because it is often banalized or ignored in our society. When considering psychology in this scenario, how does this scientific area of knowledge come to understand this phenomenon? The objective of the present research was to develop a systematic integrative review of literature, with the purpose of accessing the current panorama of research on psychological marital violence against women, with emphasis on studies in the field of psychology. Through the usage of a series of inclusion and exclusion criteria, and through the descriptors used in the search, eight researches were selected to be presented in the present study. It is important to point out the fact that there is little research in the area of psychology, about the subject matter that we intend to discuss. On the other hand, the studies identified have shown the multiple expressions of psychological violence in conjugality. The complexity of the phenomenon is evident. It is also important to point out that more studies on the subject need to be developed. Psychological violence in interpersonal relationships must be made visible by both female and male researchers in productions in the field of psychology.

Keywords: psychological violence; women; conjugality; psychology.

Introdução

Um dos principais tipos de manifestação da violência contra as mulheres é a violência psicológica. Esta forma de violência costuma ficar obscurecida diante da ocorrência de modalidades mais perceptíveis, que podem surgir na esfera conjugal, tais como a violência física e a violência sexual. Cabe lembrar, que os principais perpetradores de violência(s) contra as mulheres são seus familiares, parceiros e ex-parceiros (Day et al., 2003; Gomes et al., 2012; Sacramento & Rezende, 2006; Schraiber et al., 2007; Silva, Neto & Filho, 2009; Timm, Pereira & Gontijo, 2011; Waiselfisz, 2015).

A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) tipifica e criminaliza cinco modalidades de violência contra a mulher. A *violência física* consiste em tapas, socos, chutes, empurrões ou qualquer outro ato que possa causar ferimentos físicos. Inclui também o uso de algum instrumento para tal, como facas, armas de fogo, tesouras, entre outros. A *violência sexual* é definida como qualquer prática que obrigue a mulher a ter relações sexuais contra a sua vontade, e/ou interfira no livre exercício de sua sexualidade, e/ou em sua saúde reprodutiva. A *violência psicológica*, por sua vez, é definida como qualquer atitude que possa causar danos à saúde emocional da mulher e à sua autoestima. Esse tipo de violência envolve comportamentos tais como gritos, xingamentos, ofensas, humilhações, perseguição, isolamento, ciúme, controle, manipulação, entre outros. A *violência moral* – qualquer ato que comprometa a dignidade pessoal da mulher, como calúnia, injúria e difamação – e a *violência patrimonial* – que é a destruição ou retenção de objetos, propriedades e pertences da mulher, incluindo instrumentos de trabalho e seus documentos pessoais (Art. 7º, inciso II).

A violência psicológica costuma iniciar de forma sutil, muitas vezes sem ser percebida mesmo pela própria vítima, por meio de manifestações veladas de ciúmes e controle, por exemplo. Gradativamente, entretanto, vai se intensificando para formas mais contundentes de dominação, até chegar ao ponto de total subjugação da mesma (Hirigoyen, 2006; Silva, Coelho & Caponi, 2007).

É importante mencionar que a violência psicológica costuma estar presente, também, na ocorrência de outras modalidades de violência conjugal, tais como a física e a sexual; podendo, ainda, anteceder-las (Alonso, Manso & Sánchez, 2010; Hirigoyen, 2006; Martínez & Marín, 2009; Miller, 1999; Silva et al., 2007; Zancan, Wassermann & Lima, 2013). Além disso, esse tipo de violência pode causar sérios agravos para as suas vítimas, tais como o comprometimento de sua qualidade de vida, de sua autoestima e de sua saúde mental, levando, inclusive, a tentativas de suicídio (Adeodato et al., 2005; Day et al., 2003; Gomes, 2012; Guedes, Silva & Fonseca, 2009; Jordan, Campbell & Follingstad, 2010; Medeiros, 2010; Oliveira & Jorge, 2007; Pico-Alfonso et al., 2006).

Diante deste contexto, esta é, certamente, uma forma de violência que desperta inquietações, por ser frequentemente banalizada ou ignorada em nossa sociedade (Alonso, Manso & Sánchez, 2010; Carneiro & Freire, 2015; Colossi & Falcke, 2013; Day et al., 2003). Ao considerar a psicologia neste cenário, cabe perguntar: Como esta área científica do conhecimento vem compreendendo este fenômeno?

A presente pesquisa buscou realizar *uma revisão sistemática do tipo integrativa de literatura*, com o objetivo de acessar o panorama atual das pesquisas brasileiras – mais precisamente, nos últimos 10 anos, ou seja, de 2006 a 2016 – sobre a violência conjugal psicológica contra a mulher, com ênfase em estudos na área da psicologia.

A revisão sistemática integrativa de literatura consiste em um método de pesquisa que, por meio do levantamento, sistematização, análise e síntese de estudos de um determinado assunto, tem como finalidade a integração das áreas da pesquisa científica e acadêmica com a prática clínica e profissional (Mendes, Silveira & Galvão, 2008; Moreira, 2014).

A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (Mendes et al., 2008, p. 758).

Essa estratégia de investigação bibliográfica envolve a Prática Baseada em Evidência (PBE). As evidências científicas são um “conjunto de informações utilizadas para confirmar ou negar uma teoria ou hipótese científica” (Moreira, 2014, p.8). Estas são obtidas por meio de procedimentos e estudos que seguem preceitos científicos reconhecidos e pré-estabelecidos – a saber, os critérios de viabilidade, adequação, pertinência (significância) e eficácia (Mendes et al., 2008; Moreira, 2014).

A revisão integrativa de literatura se diferencia de outras formas de revisão de literatura – como a narrativa, a meta-análise e a sistemática, por exemplo – principalmente nos seguintes tópicos: a) propósito - revisar teorias, métodos e/ou estudos empíricos sobre um tema particular; b) escopo - pode ser ampla ou limitada; c) amostra - pesquisa qualitativa ou quantitativa, literatura teórica e literatura metodológica; d) análise - predominantemente narrativa (Moreira, 2014). A escolha por esta metodologia de revisão deve-se ao fato de a mesma atender, de forma abrangente, aos objetivos (já mencionados) da pesquisa aqui proposta.

A seguir, será apresentada a revisão bibliográfica propriamente dita. Em primeiro lugar, será discutida a sessão do método, que inclui a seleção do material e a análise dos dados. Depois, serão apresentados os resultados das pesquisas identificadas na literatura sobre o tema. Em seguida, será realizada uma discussão sobre o material selecionado. E para concluir, as considerações finais.

1. Método

Foi realizada uma revisão sistemática integrativa de literatura, por meio de um levantamento da produção científico-acadêmica brasileira, sobre a violência conjugal psicológica contra a mulher, na área da psicologia, nos últimos 10 anos, isto é, no período compreendido entre 2006 e 2016. A pesquisa foi efetuada em bases de dados nacionais: Periódicos Capes, Banco de Teses e Dissertações da Capes e BVS-Psi Brasil (Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia), que engloba a produção da SciELO, PePSIC, Lilacs, PycINFO, entre outros contextos de busca. Esse trabalho de revisão abrangeu tanto artigos, como dissertações e teses.

1.1. Seleção do material

Foram empregados os seguintes descritores para a realização dessa pesquisa: “violência psicológica”, “violência verbal”, “abuso psicológico”, “abuso emocional”, “violência doméstica”, “violência conjugal”, “violência contra a mulher” e “violência de gênero” – todos em português, tendo em vista o objetivo deste trabalho de revisão. Esses descritores foram combinados, de diferentes formas, com o auxílio dos operadores booleanos: AND e OR – processo que será discutido adiante.

Os critérios de inclusão nessa busca foram: a) artigos, dissertações e teses de produção brasileira – ou seja, de autores/as brasileiros/as, publicados no Brasil e em

português; b) publicações na área de psicologia; c) publicações no período entre 2006 e 2016 – ou seja, nos últimos 10 anos; e d) com a presença dos descritores selecionados e suas combinações, relativos à violência psicológica, no título dos trabalhos analisados. Os critérios de exclusão foram: a) produção estrangeira; b) material que não fosse artigos, dissertações ou teses, tais como livros, por exemplo; c) produção de outras áreas de conhecimento; d) material publicado fora do prazo especificado; e e) material repetido – por constar em diferentes bases de dados. Também foram excluídos trabalhos sobre violência psicológica no namoro, entre adolescentes e/ou jovens, por tratar-se de uma faceta particular do tema aqui abordado e, que certamente, merece exploração à parte.

1.2. Análise dos dados

Foram analisados os estudos que atendiam aos critérios de inclusão mencionados acima. Cabe explicar que a presença de descritores sobre a violência psicológica no título das produções encontradas foi utilizada para orientar a própria busca. Pode-se constatar que é comum, nos trabalhos sobre violência contra a mulher, mencionar a violência psicológica juntamente com outras formas de violência de gênero – o foco desta revisão trata-se, contudo, de identificar os trabalhos pesquisados que realmente tratem sobre essa temática.

2. Resultados

Na base de dados BVS-Psi Brasil foram utilizados os seguintes descritores e obtidos os resultados correspondentes: “violência psicológica” AND “violência conjugal”. Nessa base foram obtidos quatro resultados, mas todos os artigos tratavam da violência psicológica mútua no casal e, entre esses, dois eram repetidos.

O uso dos termos “violência psicológica” AND “violência de gênero” gerou oito resultados. Infelizmente nenhum atendia aos critérios de inclusão, pois todos os artigos eram procedentes de periódicos internacionais, ou seja, escritos em inglês ou espanhol, e entre eles, um ainda era anterior ao período de tempo estipulado.

O uso dos termos “abuso psicológico” AND “violência contra a mulher” nos permitiu encontrar 75 resultados, contudo, todos os artigos estavam fora dos critérios de inclusão. O uso dos descritores “violência verbal” AND “violência doméstica” apontou um resultado, porém o artigo não correspondia aos critérios de inclusão por tratar-se de periódico fora da área da psicologia, estar escrito em espanhol e fora período de tempo estipulado para a busca.

Na mesma base de dados, nenhum resultado foi obtido para as combinações dos descritores: “violência psicológica” AND “violência contra a mulher”; “abuso psicológico” AND “violência conjugal”; “abuso psicológico” AND “violência doméstica”; “abuso psicológico” AND “violência de gênero”. Outros descritores foram utilizados. Entre eles destacamos os termos “abuso emocional” AND “violência conjugal”; “abuso emocional” AND “violência doméstica”; “abuso emocional” AND “violência de gênero”; “violência verbal” AND “violência contra a mulher”; “violência verbal” AND “violência conjugal”; “violência verbal” AND “violência de gênero”. Nenhum desses termos resultaram na presença de artigo.

Foram encontrados, entretanto, resultados positivos para “violência psicológica” AND “violência doméstica” OR “violência conjugal”; e para “violência psicológica” AND “violência contra a mulher” OR “violência de gênero”. Em ambos os casos, foram obtidos 88 resultados no total, entretanto apenas dois artigos eram válidos segundo os critérios de inclusão. Cabe destacar que foram encontrados os mesmos

artigos nas duas buscas. O uso dos descritores “violência psicológica” AND “violência doméstica” possibilitou encontrar dois resultados: um fora do tema, pois tratava de violência psicológica contra crianças, no âmbito doméstico, e apenas um artigo conforme as regras de inclusão.

Apresentamos no quadro abaixo a síntese do material encontrado. Os artigos são identificados por meio dos descritores estabelecidos. O quadro deixa claro que uma grande parte dos descritores resultou em zero resultado válido.

Quadro 1: Resultados de artigos encontrados por descritores na Base de Dados BVS-Psi Brasil

BVS-Psi Brasil		
DESCRITORES	RESULTADOS	RESULTADOS VÁLIDOS CONFORME CRITÉRIOS DE INCLUSÃO
“violência psicológica” AND “violência conjugal”	04	0
“violência psicológica” AND “violência de gênero”	08	0
“abuso psicológico” AND “violência contra a mulher”	75	0
“violência verbal” AND “violência doméstica”	01	0
“violência psicológica” AND “violência contra a mulher”	0	0
“abuso psicológico” AND “violência conjugal”	0	0
“abuso psicológico” AND “violência doméstica”	0	0
“abuso psicológico” AND	0	0

“violência de gênero”		
“abuso emocional” AND “violência conjugal”	0	0
“abuso emocional” AND “violência doméstica”	0	0
“abuso emocional” AND “violência de gênero”	0	0
“violência verbal” AND “violência contra a mulher”	0	0
“violência verbal” AND “violência conjugal”	0	0
“violência verbal” AND “violência de gênero”	0	0
“violência psicológica” AND “violência doméstica” OR “violência conjugal”	88	02
“violência psicológica” AND “violência contra a mulher” OR “violência de gênero”	88*	02*
“violência psicológica” AND “violência doméstica”	02	01
TOTAL	178	03

*Artigos repetidos

Na base de dados Periódicos Capes foram realizadas buscas com os seguintes termos: “violência psicológica contra a mulher” – aqui foram identificados 238 resultados, mas apenas um artigo estava dentro dos critérios de inclusão. O uso dos

termos “violência psicológica” OR “violência contra a mulher” apontaram para 249 resultados, porém apenas um artigo preencheu os critérios de inclusão.

O uso dos termos “violência psicológica” OR “violência de gênero” apontou 98 resultados, nenhum deles, entretanto, correspondiam aos critérios de inclusão. O uso dos descritores “violência psicológica” OR “violência doméstica” gerou 122 resultados, nenhum com os critérios de inclusão. A combinação entre os termos “violência psicológica” AND “violência contra a mulher” não apontou nenhum resultado. A síntese geral desses resultados está apresentada no quadro abaixo.

Quadro 2: Resultados de artigos encontrados por descritores na Base de Dados Periódicos Capes

Periódicos Capes		
DESCRITORES	RESULTADOS	RESULTADOS VÁLIDOS CONFORME CRITÉRIOS DE INCLUSÃO
“violência psicológica contra a mulher”	238	01
“violência psicológica” OR “violência contra a mulher”	249	01
“violência psicológica” OR “violência de gênero”	98	0
“violência psicológica” OR “violência doméstica”	122	0
“violência psicológica” AND “violência contra a mulher”	0	0
TOTAL	707	02

No Banco de Teses e Dissertações da Capes foram efetivadas buscas com os descritores subsequentes: “violência psicológica contra a mulher” – 8169 resultados;

“violência psicológica conjugal” – 1506 resultados; “violência psicológica” – 1356 resultados; “violência psicológica e de gênero” – 8228 resultados. Apesar da expressividade desses números, apenas três dissertações estão de acordo com os critérios de inclusão pré-determinados. As mesmas dissertações foram encontradas, de forma repetida, em todas as buscas. Lamentavelmente não foi encontrada nenhuma tese sobre a temática, conforme os critérios de inclusão.

Quadro 3: Resultados de dissertações encontradas por meio de descritores no Banco de Teses e Dissertações da Capes

BANCO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES		
DESCRITORES	RESULTADOS	RESULTADOS VÁLIDOS CONFORME CRITÉRIOS DE INCLUSÃO
“violência psicológica contra a mulher”	8.169	03
“violência psicológica conjugal”	1.506	03*
“violência psicológica”	1.356	03*
“violência psicológica e de gênero”	8.228	03*
TOTAL	19.259	03

* Estudos repetidos.

Os resultados das buscas realizadas, nas três principais bases de dados citadas acima, revelam que a produção científica brasileira na área da psicologia, em relação à violência psicológica conjugal, ainda é bastante incipiente. Foram encontrados apenas cinco artigos e três dissertações que atendem aos critérios de inclusão desta pesquisa

bibliográfica. Os mesmos serão apresentados em seguida, na ordem cronológica de publicação.

O primeiro artigo dessa reflexão é intitulado: “*Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica*”, de autoria de Luciane Lemos da Silva, Elza Berger Salema Coelho e Sandra Noemi Cucurullo de Caponi. O referido artigo foi publicado em 2007, na revista “Interface - Comunicação, Saúde, Educação” (periódico multidisciplinar) e é oriundo da dissertação de mestrado, de 2005, da primeira autora.

Trata-se de uma pesquisa empírica e qualitativa, dividida em duas partes. A primeira parte consistiu na análise de 1.242 fichas cadastrais de pessoas atendidas, entre 2000 e 2001, por instituição que presta suporte social, psicológico e jurídico para vítimas de violência em geral, na região de Florianópolis. Entre estas, 846 pessoas, na maioria mulheres (76,1% da amostra), foram vítimas de violência doméstica e registraram boletim de ocorrência na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM).

Na segunda parte, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com vítimas e agressores que frequentavam a mesma instituição. Entre os dados significativos levantados por esta pesquisa, a presença da violência psicológica foi identificada em todas as manifestações de violência doméstica, de forma isolada ou acompanhada com as violências física e/ou sexual.

O próximo material a ser analisado foi um artigo intitulado: “*Relação conjugal, violência psicológica e complementaridade fusional*” – escrito pelas autoras Lídia Levy e Isabel Cristina Gomes. Sua publicação foi em 2008, na revista “Psicologia Clínica” do Rio de Janeiro.

Este é um estudo teórico baseado na prática clínica das autoras junto a casais e traz uma reflexão sobre a configuração contemporânea das relações conjugais e as mudanças que ocorreram nos tradicionais papéis masculinos e femininos. Essa reflexão, contudo, não segue uma perspectiva feminista, mas sim, psicodinâmica da conjugalidade. As autoras observam que apesar das recentes mudanças sociais, “em alguns casos, uma fixação do modelo “*homem-ativo-fálico/ mulher-passiva-castrada*” permanece subjacente à mudança dos tempos”, ocasionando muitos conflitos entre o casal – com predominância da violência psicológica (p. 163).

A dissertação de mestrado: “*Marcas (in)visíveis: uma análise dos sentidos construídos pelas mulheres para a violência psicológica*” de autoria de Vera Lúcia Nascimento Moreira, datado de 2009 – é o terceiro trabalho contemplado nesta reflexão.

A referida pesquisa de mestrado – de abordagem qualitativa – consistiu na realização de entrevistas semiestruturadas com cinco mulheres vítimas de violência conjugal, que procuraram a Delegacia Especializada em Crimes Contra a Mulher, em Belo Horizonte - MG, entre março de 2008 e junho de 2009. A análise dos dados foi realizada por meio da Análise de Conteúdo de Bardin. Foram construídas categorias de análise *a priori* (no momento da elaboração do roteiro de entrevista) e *a posteriori* (após a leitura do conteúdo das entrevistas).

As categorias de análise construídas *a priori* foram: 1) violência psicológica (os sentidos atribuídos pelas mulheres – que será discutido adiante); 2) informações sobre a Lei Maria da Penha (o que as participantes sabiam – os resultados apontam que todas tinham alguma noção da lei); e 3) motivo para procurar a delegacia (os motivos foram vários e, em geral, a ida à delegacia para procurar ajuda ocorreu após anos de abusos físicos e psicológicos). As categorias identificadas *a posteriori* foram: 1) presença de

crenças religiosas explicativas para o sofrimento – que constituía uma fonte de conforto; 2) manutenção do vínculo familiar - uma preocupação compartilhada por todas as participantes; 3) ambivalências nas relações - fator presente em todas as participantes, mas em diferentes níveis; e 4) o abrigo para as mulheres – foi oferecido para apenas uma das participantes, que foi considerada em perigo iminente.

A discussão seguinte refere-se à dissertação de mestrado: “*(In)visíveis sequelas: a violência psicológica contra a mulher sob o enfoque gestáltico*”, de 2009, de autoria de Wanderlea Nazaré Bandeira Ferreira. Seu estudo busca reunir a perspectiva feminista e a Gestalt Terapia, em uma pesquisa clínico-qualitativa de base “fenomenológico-existencial-gestáltica e hermenêutica”. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três participantes que apresentavam vivências de violência psicológica por parte de seus parceiros.

Por meio do discurso das participantes, foram obtidas diversas expressões da violência psicológica: 1) a invisibilidade da violência psicológica (início sutil; as próprias participantes demoraram a percebê-la); 2) humilhações e constrangimentos; 3) isolamento social; 4) isolamento emocional; 5) ciúme entre os pares; 6) papéis estereotipados – o homem como o provedor; o não provimento como forma de controle/poder; o papel da educação familiar; invalidar o trabalho da mulher; a desqualificação da aparência física. Com o passar do tempo, entretanto, ocorreram mudanças nos sentimentos e atitudes das participantes, que permitiram o enfrentamento diante da violência.

A pesquisa também identificou as seguintes sequelas da violência psicológica: 1) a expectativa da mulher de que o companheiro mude; 2) o diálogo interrompido entre os casais; 3) a vulnerabilidade da aplicabilidade na Lei Maria da Penha em relação à

violência psicológica; e 4) as sequelas da violência psicológica para as mulheres vítimas – baixa autoestima, dores pelo corpo, mal-estar físico, somatizações e sintomas depressivos. O trabalho é encerrado com propostas de atuação da Gestalt Terapia junto aos serviços de atendimento públicos às mulheres vítimas de violência.

A análise subsequente é feita com base no artigo: “*Vias para redução da violência psicológica conjugal*”, de autoria de Adelma Pimentel, publicada em 2011, na revista *Pediatria Moderna*. Esse texto foi selecionado por causa do título e da formação da autora no campo da clínica, docência e pesquisa em psicologia. Trata-se de uma breve reflexão, de cunho teórico, sobre a construção dos vínculos familiares e da conjugalidade, muitas vezes marcados pela violência psicológica.

O artigo, escrito em conformidade com princípios da Gestalt Terapia visa promover a redução/ prevenção desta forma de violência. Nesse contexto são sugeridas as seguintes práticas: a ética do *bem comum*, do *diálogo*, do *respeito*; e a elaboração de *um projeto individual e do casal*, em cooperação conjunta.

A discussão seguinte é sobre a dissertação: “*Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal*”, de 2011, de autoria de Patrícia Manozzo Colossi. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de delineamento exploratório, realizada com base na perspectiva teórica da *Teoria Familiar Sistêmica*.

É importante esclarecer que alguns pressupostos desta abordagem incluem os conceitos de: a) *causalidade circular* – em contraste com a causalidade linear, de causa e efeito, de outras teorias; ou seja, a família é um sistema complexo em que cada membro tem o seu “papel” e contribui para a retroalimentação desse sistema; b) *complementaridade* – conceito atrelado ao anterior, em que os membros do grupo familiar se influenciam mutuamente; c) *triângulos e estrutura* – diferentes formas de

interação entre os membros e formação de subsistemas; entre outros (Nichols & Schwartz, 2007; Vasconcellos, 2009). De acordo com essa linha de pensamento, na conjugalidade permeada pela violência, ambos os cônjuges têm participação e responsabilidade recíproca nos conflitos do casal, por isso evita-se o uso de nomenclaturas como “agressor” e “vítima” (Alvim & Souza, 2005; Bélanger, Mathieu & Brisebois, 2013; Falcke et al., 2009).

Os participantes da pesquisa foram três casais heterossexuais, entre 30 e 60 anos de idade, residentes no estado do Rio Grande do Sul. O critério para a escolha dos casais participantes foi a presença de violência psicológica no relacionamento – mas sem manifestação de violência física. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: 1) entrevista semiestruturada com o casal; 2) entrevista para a resolução de dilemas; 3) genograma familiar; e 4) entrevista individual. A análise de dados foi realizada por meio da estratégia de *Estudos de Casos Múltiplos* de Yin (2005).

Os dados referentes aos participantes da pesquisa foram assim apresentados: Casal 1 – 33 anos de casamento; *ele*, alcoolista em remissão há 15 anos e *ela* aposentada. *Ele* tem vários compromissos envolvendo o A.A., onde se tornou figura de destaque após seu tratamento. *Ela* sente-se solitária e mostra-se ressentida tanto em relação ao período em que ele bebia, como com suas ausências atuais. Relação marcada por distanciamento afetivo, dificuldade de diálogo e trocas verbais mútuas pouco satisfatórias e ofensivas. Ambos possuem histórico familiar de violência psicológica e repetição dos padrões tradicionais de gênero: homens autoritários e distantes afetivamente; e mulheres submissas, porém ressentidas.

O Casal 2 tinha oito anos de união estável. Relação era assinalada pelo comportamento, por parte *dele*, de ciúme; controle sobre as finanças e sobre as decisões/

escolhas *dela*; isolamento da parceira em relação a amigas e família (sob o pretexto de cuidado e proteção, visando o bem *dela*). Ela apresentava os seguintes comportamentos: submissão e medo de expressar-se e de se impor no relacionamento; fuga da atitude controladora do parceiro por meio de seu trabalho.

Casal 3 vivia uma união estável de 11 anos. Ambos tinham um histórico familiar com padrões de interação e de comunicação contraditórios. *Ele*, de origem italiana, foi criado por pais severos, autoritários e pouco afetivos, mas sob a configuração patriarcal tradicional onde a última palavra é do homem. *Ela*, filha de mãe brasileira e pai peruano, nunca foi aceita pela família do parceiro. O casamento dos pais *dela* era marcado por traições por parte do pai e perdão/submissão por parte da mãe, que resultava em um conseqüente distanciamento entre ambos.

Durante as discussões do casal, que são frequentes pelas mínimas coisas, *ele* sempre a manda embora, sendo este o único momento em que se sente com poder. *Ela* sai de casa quando o companheiro manda e, depois, volta quando *ele* a chama, mas fica magoada e se afasta emocionalmente. Ela também tem ressentimento por ter sido traída por *ele*. Dificuldade de expressão de afetividade, pouco diálogo e não resolução dos conflitos, por meio do silêncio são fatores que permeiam a relação do casal.

O artigo “*Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal*”, de Patrícia Manozzo Colossi e Denise Falcke é baseado na dissertação de mestrado da primeira autora (discutida logo acima), sob orientação da segunda. Sua publicação é de 2013 na revista *Psico*, de Porto Alegre - RS. O fato desse estudo/artigo ser bastante fiel à dissertação anteriormente analisada, torna a discussão sobre o mesmo dispensável.

O último trabalho a ser examinado é o artigo “*Um estudo da relação entre violência psicológica e autoestima*”, publicado na revista *Conexões Psi*, em 2015. Suas

autoras, Rachel Shimba Carneiro e Rosana Freire realizaram uma pesquisa descritiva com 26 participantes – 13 mulheres que frequentavam centros de atendimento a vítimas de violência doméstica e 13 mulheres escolhidas aleatoriamente, que não o faziam e nem tinham histórico de sofrer violência (o grupo controle). O objetivo do estudo era verificar se havia relação entre os dois temas: violência psicológica e autoestima.

A verificação da presença ou não de violência psicológica ocorreu por meio da aplicação de cinco perguntas do WHO VAW STUDY (World Health Organization Violence Against Women Study). A versão Brasileira da Escala de Autoestima de Rosenberg foi utilizada para mensurar a autoestima das participantes. A análise de dados foi realizada com a submissão dos mesmos ao Teste de Correlação de Spearman, para avaliar a correlação entre os temas violência psicológica e autoestima.

Os resultados desse estudo, em relação à violência psicológica, mostraram que: 100% das participantes sofreram insultos ou se sentiram mal a respeito de si mesmas por causa do companheiro; 92% sofreram humilhações ou depreciações diante de outras pessoas; 100% alegaram que o parceiro fez algo para intimidá-las ou assustá-las de propósito; 100% sofreram ameaças de que seriam feridas ou que isso aconteceria com alguém com quem elas se importavam. No que diz respeito à autoestima, 100% das participantes apresentaram escores menores do que 30 – isso sinaliza uma autoestima insatisfatória.

No grupo controle, nenhuma das mulheres apresentou indícios de violência psicológica e, apenas uma, revelou autoestima insatisfatória. Foi confirmada, portanto, a correlação entre a presença de violência psicológica na relação conjugal e baixa autoestima nas vítimas. Será desenvolvida a seguir a discussão sobre os resultados apresentados.

3. Discussão

O primeiro artigo analisado, “*Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica*”, da autoria de Silva, Coelho e Caponi (2007), tem como foco a violência psicológica doméstica dirigida contra a mulher. As autoras expõem que esta é uma forma de violência difícil de ser identificada, até pela própria vítima, por estar “diluída” e mascarada com outros problemas e/ou outras formas de violências. Outros estudos sobre o tema esboçam opiniões semelhantes, como Asensi (2008), Hirigoyen (2006), Miller (1999) e Zancan, Wasserman e Lima (2013).

Esse trabalho faz referência, também, a uma “dupla omissão” em relação à violência psicológica: pela mídia, por esta não mencioná-la e destacar a violência física e suas sequelas visíveis/ óbitos decorrentes; e pelo meio acadêmico e científico, devido aos poucos estudos que existem sobre o assunto. As autoras ponderam também, que a violência doméstica psicológica contra a mulher inicia de forma sutil e, gradativamente, vai se intensificando – sendo comum (mas não obrigatório) preceder a violência física. Alonso, Manso e Sánchez (2010), Asensi (2008), Hirigoyen (2006), Martínez e Marín (2009), Miller (1999), Zancan, Wasserman e Lima (2013), entres outros, corroboram essa questão.

O referido texto traz ainda que é importante lembrar que mesmo quando não evolui para outros tipos de violência, a violência psicológica traz sérios prejuízos para a saúde física e emocional da mulher submetida a essa situação, assim como para seus/suas filhos e filhas. Os/as mesmos/as, além de apresentarem indícios de sofrimento psíquico, como somatizações, distúrbios de comportamento, queda no desempenho escolar, também correm o risco de repetir, no futuro, o mesmo padrão relacional em seus relacionamentos afetivos, seja como vítimas ou como agressores. Adeodato et al.,

(2005), Day et al., (2003), Gomes (2012), Guedes, Silva e Fonseca (2009), Jordan, Campbell e Follingstad (2010), Medeiros (2010), Oliveira e Jorge (2007), Mozzambani et al., (2011), Pico-Alfonso et al., (2006) e Rincón et al., (2004) acharam dados semelhantes.

O texto termina com a argumentação e defesa sobre a importância em se identificar os primeiros sinais indicativos de uma provável ocorrência desta forma de violência, para que seja possível preveni-la. Cabe ressaltar que encontrar esse estudo foi muito importante – seus conteúdos e reflexões foram bastante utilizados no decorrer desta dissertação, por vir ao encontro das ideias aqui desenvolvidas.

O segundo texto exposto anteriormente, foi “*Relação conjugal, violência psicológica e complementaridade fusional*”, de Levy e Gomes (2008). O artigo, de abordagem psicodinâmica, aponta que na clínica com casais, as autoras se deparam com a seguinte configuração: a mulher – torna-se provedora do lar, passa a se colocar como “sujeito desejante” e faz queixas/exigências em relação ao desempenho sexual do companheiro, pois deixou de ser o “objeto de desejo” do mesmo; o homem – apresenta uma “ferida narcísica” ao perder seu *status* de provedor (pelo desemprego ou pela ascensão profissional da parceira) e ao ser pressionado/cobrado por ela, reage com ofensas e humilhações, chamando-a, por exemplo, de “gorda” e responsabilizando-a por sua perda de desejo.

As autoras advertem que a relação conjugal permeada pela violência psicológica também é marcada pelo sadomasoquismo ou perversão-narcísica – e aí se configura a complementaridade fusional entre o casal. Outros trabalhos, como de Lima (2010) e Sauberman (2009), apesar de não abordarem exatamente a mesma questão, também

trazem que os relacionamentos afetivos, marcados pela violência, possuem componentes sadomasoquistas e de complementaridade entre o casal.

Moreira (2009), em sua dissertação de mestrado “*Marcas (in)visíveis: uma análise dos sentidos construídos pelas mulheres para a violência psicológica*”, se baseia na Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) para a definição de violência psicológica contra a mulher. Uma das fundamentações relevantes de seu estudo refere-se aos conceitos de *gênero* e *violência de gênero*, fundamentados por autoras importantes e reconhecidas nesse campo – Saffioti, Butler, Scott, Chorodow e Izquierdo. O que estas autoras argumentam e têm em comum é o pressuposto de que esses dois conceitos influenciam/ legitimam a violência contra a mulher na sociedade patriarcal.

Em sua pesquisa, mencionada na sessão de resultados, a categoria de análise *violência psicológica*, objeto do estudo realizado, revela *os sentidos construídos*, pelas participantes, para a violência psicológica. A primeira participante atribuiu sentidos variados. Ela tinha uma ideia vaga de que sofria violências além das agressões físicas, mas não sabia nomeá-las. Desde a infância, a dinâmica de sua vida familiar e, posteriormente a vida conjugal, foi marcada pela presença de violência psicológica e, de violência física, também. Ela exemplifica os abusos que sofreu: o poder do marido por meio do dinheiro; imposições de práticas sexuais não desejadas; desqualificações como mãe e dona-de-casa; xingamentos; negação da paternidade dos filhos; traições da parte dele.

Para a segunda participante, a identificação da violência psicológica só ocorreu no momento da entrevista – pois ela atribuía o comportamento do marido como uma

característica de “todos os homens”. Exemplos: críticas a seu corpo; imposições de práticas sexuais; ciúmes, ofensas, acusações de traições.

A terceira participante qualificou ao fato de o companheiro quebrar móveis e objetos da casa, para assustá-la, e/ou vendê-los, para comprar drogas, como uma violência inaceitável – era a destruição/destituição do que pertencia a ela. A quarta participante relatou que o parceiro a desvalorizava constantemente e a deixava com a autoestima muito baixa. Ele a chamava de feia e dizia que ninguém mais iria querê-la por ela usar prótese dentária. O fato que a motivou a procurar a delegacia foi uma ameaça de morte – contexto no qual ela decidiu que precisava proteger sua filha.

A quinta participante e última participante da pesquisa revelou a ocorrência de ciúmes; xingamentos e de ser acusada de traição. O pior para ela, contudo, era ser colocada para fora de casa juntamente com os filhos, só com a roupa do corpo.

Outros trabalhos também abordam a “invisibilidade” da violência psicológica e suas diferentes manifestações nas relações conjugais, como é o caso de Adeodato et al., (2005), Alonso, Manso e Sánchez (2010), Asensi (2008), Hirigoyen (2006), Miller (1999), Silva, Coelho e Caponi (2007), entre outros.

A dissertação “*(In)visíveis sequelas: a violência psicológica contra a mulher sob o enfoque gestáltico*”, de Ferreira (2009) e o artigo “*Vias para redução da violência psicológica conjugal*”, de Pimentel (2011), trazem contribuições da Gestalt Terapia para abordar a violência psicológica nas relações conjugais.

O pensamento gestáltico, trabalha com os conceitos de *contato* - o ser humano como um ser de relação; *awareness* - forma de consciência ampliada; ser consciente da própria consciência; *mudança paradoxal* - a verdadeira mudança só ocorre quando a pessoa aceita realmente o que é; *autorregulação* - ou homeostase, é a busca constante

por um equilíbrio dinâmico; *figura-fundo* - é a configuração total da percepção, na qual as propriedades das partes estão conectadas em sua relação com o todo; *ajustamento criativo* - é o processo criativo que busca adequar os estímulos do ambiente com as necessidades do organismo; *aqui-agora* - ênfase no presente e na experiência imediata; e *diálogo* -relação/encontro entre terapeuta e cliente (Moreira, 2007).

Com base nos conceitos fundamentais citados acima, a Gestalt Terapia concebe a violência como um processo de *desestruturação*. A violência e a agressão são considerados atos destrutivos e não relacionais. Contudo não são considerados os papéis de agressor e vítima, mas sim de duas pessoas que precisam de auxílio para dialogarem e se conectarem novamente (Pimentel, 2011b). Para esta mesma autora: “a desconstrução da violência psicológica na conjugalidade requer atualização do autoconceito, da comunicabilidade conjugal e desestruturação criativa” (p. 130).

Na dissertação “Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal”, de Colossi (2011) e no artigo homônimo, de autoria de Colossi e Falcke (2013), as autoras criticam as poucas produções sobre a violência psicológica no contexto conjugal, principalmente no Brasil. Sua linha de raciocínio faz distinção entre a perspectiva feminista e a perspectiva sistêmica. Enfatiza, entretanto, que as diferenças conceituais entre elas não as tornam excludentes, mas sim, complementares. Um ponto de divergência entre ambas as abordagens é o que a perspectiva sistêmica define como “vitimização” da mulher.

As autoras apontam que *a perspectiva feminista preconiza*: 1) o desequilíbrio de poder na relação, que se manifesta por meio das violências de gênero; 2) a necessidade de proteção à mulher agredida; 3) a importância dos serviços de atendimento à mulher; e 4) a busca pelo empoderamento feminino. Já *a perspectiva sistêmica destaca*: 1) a violência como um fenômeno circular e relacional, com ênfase nos tipos intrafamiliar e

conjugal; 2) o foco na dinâmica conjugal/no modelo da relação; 3) a relevância do tratamento da relação, através da terapia conjugal/ familiar; e 4) a reorganização da dinâmica conjugal e o uso de estratégias mais saudáveis de resolução de conflitos.

O artigo “*Um estudo da relação entre violência psicológica e autoestima*”, de Carneiro e Freire (2015), é o único material brasileiro encontrado por meio da presente pesquisa bibliográfica (até o momento), que se dedica a analisar especificamente a ocorrência da violência psicológica contra a mulher e uma séria consequência da mesma: danos na autoestima da vítima. Outras produções nacionais mencionam a violência psicológica e suas sequelas, porém juntamente com outras modalidades de violência conjugal (Adeodato et al., 2005; Fonseca, Ribeiro & Leal, 2012; Gomes, 2012; Gomes et al., 2012a; Gomes et al., 2012b; Guedes, Silva & Fonseca, 2009; Hatzenberg et al., 2010; Martin, Quirino & Mari, 2007; Mozzambani et al., 2011; Oliveira & Jorge, 2007; entre outros).

Considerações Finais

O objetivo desta pesquisa bibliográfica foi realizar uma revisão sistemática integrativa de literatura, com a finalidade de acessar o panorama atual das pesquisas brasileiras nos últimos 10 anos, ou seja, no período de 2006 a 2016, sobre a violência conjugal psicológica contra a mulher, com ênfase em estudos na área da psicologia. Foi realizada uma busca em bases de dados nacionais – BVS-Psi Brasil, Periódicos Capes e Banco de Teses e Dissertações da Capes – com a utilização de uma série de critérios de inclusão e exclusão. Por meio dos descritores aplicados nessa investigação, oito pesquisas – cinco artigos e três dissertações – foram selecionadas e apresentadas no presente estudo.

As dissertações encontradas foram: “Marcas (in)visíveis: uma análise dos sentidos construídos pelas mulheres para a violência psicológica” (2009); “(In)visíveis sequelas: a violência psicológica contra a mulher sob o enfoque gestáltico” (2009); e “Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal” (2011). Os artigos selecionados foram: “Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica” (2007); “Relação conjugal, violência psicológica e complementaridade fusional” (2008); “Vias para redução da violência psicológica conjugal” (2011); “Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal” (2013); e “Um estudo da relação entre violência psicológica e autoestima” (2015).

Apesar do crescente interesse na área acadêmica por questões relativas à violência na conjugalidade, violência de gênero e violência contra a mulher, os resultados desta pesquisa bibliográfica demonstram que a produção científica brasileira, sobre a violência conjugal psicológica contra a mulher, na área da psicologia, ainda é bastante restrita. A invisibilidade desta forma de violência se reflete tanto na esfera pública e societal, como na esfera privada e no interior dos lares.

A ausência da violência conjugal psicológica na literatura nacional permite a perpetuação da mesma no âmago de nossa sociedade. São urgentes e necessárias mais pesquisas sobre o tema para fundamentarem a intervenção de uma psicologia mais sensível e atuante, inclusive – ou principalmente – nas demandas menos visíveis.

Referências

- Adeodato, V. G. et al. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Saúde Pública*, 39 (1), 108-113.
- Alonso, M. B., Manso, J. M. & Sánchez, M. E. (2010). Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal. *Psicología y Salud*, 20 (1), 65-75.

- Carneiro, R. S & Freire, R. (2015). Um estudo da relação entre violência psicológica e autoestima. *Conexões Psi*, 3(1), 34-48.
- Colossi, P. M. (2011). Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal. *Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração Psicologia Clínica. Universidade do Vale do Rio dos Sinos.*
- Colossi, P. M. & Falcke, D. (2013). Gritos do silêncio: a violência psicológica no casal. *Rev. Psico, Porto Alegre, PUCRS*, 44 (3), 310-318.
- Day, V. P. et al., (2003). Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Rev Psiquiatria, RS*, 25 (1), 9-21.
- Ferreira, W. N. B. (2010). (In) visíveis sequelas: violência psicológica contra a mulher sobe o enfoque gestáltico. *Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará.*
- Fonseca, D. H., Ribeiro, C. G. & Leal, N. S. B. (2012). Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicologia & Sociedade*, 24 (2), 307-314.
- Gomes, R. M. (2012). Mulheres vítimas de violência doméstica e transtorno de estresse pós-traumático: um enfoque cognitivo comportamental. *Revista de Psicologia da IMED*, 4 (2), 672-680.
- Gomes, N. P. et al., (2012a). Vivências e repercussões da violência conjugal: o discurso feminino. *Revista de Enfermagem, UERJ*, Rio de Janeiro, 20 (1), 585-590.
- Gomes, N. P. et al., (2012b). Violência conjugal: elementos que favorecem o reconhecimento do agravo. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 36 (95), 514-522.
- Guedes, R. N., Silva, A. T. M. C. & Fonseca, R. M. G. S. (2009). A Violência de Gênero e o Processo Saúde-Doença das Mulheres. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 13 (3), 625-631.
- Hatzenberger, R. et al., (2010). Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos em mulheres vítimas de violência pelo parceiro íntimo. *Ciências & Cognição*, 15 (2), 94-110.
- Hirigoyen, M. (2006). *A violência no casal: da coação psicológica à agressão física*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

- Jordan, C. E., Campbell, R. & Follingstad, P. (2010). Violence and women's mental health: the impact of physical, sexual, and psychological aggression. *Annual Review of Clinical Psychology*. 1.1 - 1.22.
- Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006). *Formas de Violência Doméstica e Familiar*. Tít. II, Cap. II, Art. 7º. (presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/95552/lei-maria-da-penha-11340-06).
- Levy, L. & Gomes, I. G. (2008). Relação Conjugal, Violência Psicológica e Complementaridade Fusional. *Rev. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro*, 20(2), 163-172.
- Martin, D., Quirino, J. & Mari, J. (2007). Depressão entre mulheres da periferia de São Paulo. *Revista de Saúde Pública. São Paulo*, 41(4), 591-597.
- Martínez, V. T. P. & Marín, Y. H. (2009). La violencia psicológica de género, una forma encubierta de agresión. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 25 (2), 1-7.
- Medeiros, M. N. (2010). Violência Conjugal: Repercussões na Saúde Mental de Mulheres e de suas filhas e seus filhos adultos/os jovens. *Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília*.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. P. & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis*, 17 (4), 758-764.
- Moreira, C. C. (2007). A vivência do cliente no processo psicoterapêutico: um estudo fenomenológico na Gestalt Terapia. *Dissertação de Mestrado. Universidade Católica de Goiás*.
- Moreira, L. R. (2014). Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Suporte ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Grupo Ânima Educação. Equipe EaD. Belo Horizonte.
- Moreira, V. L. N. (2009). Marcas (In)Visíveis: uma Análise dos Sentidos Construídos pelas Mulheres para a Violência Psicológica. *Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Belo Horizonte*.

- Mozzambani, A. C. F. et al., (2011). Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. *Revista Psiquiatria Rio Grande Sul*, 33 (1), 43-47.
- Nichols, M. P. & Schwartz, R. C. (2007). *Terapia Familiar: Conceitos e Métodos*. 7ª edição, Artmed, São Paulo.
- Oliveira, E. N & Jorge, M. S. B. (2007). Violência contra a Mulher: Sofrimento Psíquico e Adoecimento Mental. *Rev. RENE. Fortaleza*. 8 (2), 93-100.
- Pico-Alfonso, M. A. et al. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of Women's Health*, 15 (5), 599-611.
- Pimentel, A. (2011a). Vias para redução da violência psicológica conjugal. *Psicologia em Pediatria. Pediatria Moderna*. 47 (4), 140-143.
- Pimentel, A. (2011b). *Violência Psicológica nas Relações Conjugais: Pesquisa e Intervenção Clínica*. Summus Editora. São Paulo.
- Sacramento, L. T. & Rezende, M. M. (2006). Violências: lembrando alguns conceitos. *Aletheia*, 24, 95-104.
- Schraiber, L. B. & d'Oliveira, A. F. L. (2007). Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em Regiões do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, 41 (5), 797-807.
- Silva, L. L., Coelho, E. B. S. & Caponi, S. N. C. (2007). Violência Silenciosa: Violência Psicológica como Condição da Violência Física Doméstica. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 11 (21), 93-103.
- Silva, M. A., Neto, G. H. F. & Filho, J. E. C. (2009). Maus-tratos na infância de mulheres vítimas de violência. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 14 (1), 121-127.
- Timm, F. B., Pereira, O. P. & Gontijo, D. C. (2011). Psicologia, violência contra mulheres e feminismo: em defesa de uma clínica política. *Psicologia Política*, 11 (22), 247-259.
- Vasconcellos, M. J. E. (2009). *Pensamento Sistêmico: O Novo Paradigma da Ciência*. 8ª edição. Papyrus Editora. Campinas - SP.
- Zancan, N., Wassermann, V. & Lima, G. Q. (2013). A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas. *Pensando Famílias*, 17 (1), 63-76.