

Repercussões da violência conjugal para a saúde das mulheres: uma revisão assistemática

Natália Webler¹
Lorena Santana Silva²
Cassiane Viana de Andrade³
Samantha Sousa Rocha⁴
Jordana Brock Carneiro⁵

INTRODUÇÃO

Considerado um problema de saúde pública, a violência conjugal permanece vitimando mulheres cotidianamente. Intervir nesse agravo, que é considerado crime no Brasil, exige uma melhor compreensão acerca dos fatores que a sustentam na sociedade e das formas com que repercute na vida e saúde das mulheres.

Com vistas ao enfrentamento da violência contra a mulher, o Brasil conta, desde 2006, com uma legislação própria que coibe e tipifica esse tipo de agravo no cenário íntimo. Tal Lei, conhecida como “Maria da Penha”, cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a população feminina e a define como toda ação ou omissão, ancorada na desigualdade de gêneros, que ocasione dano psicológico, físico ou sexual à mulher, inclusive sua morte (BRASIL, 2006). Esse amparo legal às vítimas de violência também é realidade em países como Portugal e Polônia, onde ocorre a criminalização da violência conjugal. Diferentemente de Porto Rico e Austrália, que, apesar de contarem com leis voltadas a mulher em situação de violência, essas se limitam a abordar situações de prevenção do agravo (NAÇÕES UNIDAS, 2003).

Apesar da existência de mecanismos legais os índices da violência conjugal permanecem elevados. Com status de pandemia, o problema afeta uma em cada três mulheres no mundo, sendo que, em países como Índia, Camboja e Ruanda essa especificidade da violência chega a vitimar até 70% da população de mulheres (NATIONS UNIES, 2015; TLAPEK, 2015). Mesmo em países bem desenvolvidos, como o Canadá, a violência conjugal se sobressai frente a outros crimes violentos (PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA,

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA, natii.webler@hotmail.com;

² Graduada do Curso de Enfermagem da Universidade Católica de Salvador – UCSal, lorenasantana@live.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA, vianacassiane16@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA, samanthasousar@gmail.com;

⁵ Doutoranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - UFBA, jordanabrock@yahoo.com.br;

2015). No Brasil os números de violência conjugal também são alarmantes, sendo relatados, apenas em 2017, mais de 220 mil casos de lesão corporal dolosa relacionados à violência conjugal (ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2018).

Ainda que se configure enquanto problema recorrente e alarmante, os profissionais dos serviços de saúde apresentam dificuldades em identificar situações de violência no contexto conjugal. Pesquisas com profissionais de saúde do Brasil e de Portugal alertam para a dificuldade no reconhecimento do agravo e na abordagem da temática no decorrer das consultas (GOMES; ERDMAN, 2014; PORTUGAL, 2014). Pensando em favorecer essa identificação e a condução dos atendimentos, de forma que este auxilie a mulher no seu empoderamento para romper com esse cenário, é necessário que os profissionais conheçam os sinais que podem alertá-los para situações de violência conjugal. Diante disso, o trabalho se propõe a realizar um levantamento teórico na literatura nacional e internacional acerca das repercussões da violência conjugal para a saúde das mulheres e seus filhos e filhas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão assistemática realizada entre dezembro de 2015 e janeiro de 2016 para compor um dos capítulos de referencial teórico da dissertação intitulada “Violência conjugal: significando as expressões e repercussões a partir da Grounded Theory”, a qual foi sustentada no Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Essa dissertação vincula-se a um projeto maior, intitulado “Reeducação de Homens e Mulheres envolvidos em processo criminal: estratégias de enfrentamento da violência conjugal”, que foi fomentado pela Fundação de Amparo à pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) e teve apoio da Secretaria de Segurança Pública do Estado (SSP/BA).

Tendo em vista que a violência conjugal se expressa de diferentes formas na vida das mulheres e comprometendo a saúde e qualidade de vida delas, faz-se necessário uma revisão na literatura que possibilite a identificação das repercussões, bem como subsidie a discussão a respeito da temática. Para tanto foi realizada busca nas plataformas da Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e Pubmed; em sites governamentais e repositórios acadêmicos por meio das palavras-chave em português: “violência conjugal”; “repercussões da violência conjugal”; e “violência por parceiro íntimo” e em inglês: “violence against woman”; intimate partner violence”; e “repercussions of violence against women”. Da pesquisa emergiram artigos científicos, dissertações, teses e documentos governamentais que versavam a respeito das

repercussões da violência conjugal na saúde das mulheres. Após leitura criteriosa, foram avaliados quanto à pertinência da temática, qualidade do estudo e relevância acadêmica. Cabe salientar que a revisão assistemática permite a livre busca do assunto de interesse na literatura, sendo dispensável a sistematização e descrição dos passos realizados.

DESENVOLVIMENTO

A desigualdade de gênero, que tem origem no sistema patriarcal, representa solo fértil para a ocorrência de violência no cenário doméstico. Dentro da ideologia do patriarcado, marcada pela lógica social da superioridade masculina e passividade feminina, os casos de violência contra a mulher são omitidos e/ou silenciados, reproduzindo a cultura da violência através da dominação, submissão e culpabilização das mulheres (BALBINOTTI, 2018). Essa construção histórico-social se manifesta no cotidiano através dos papéis atribuídos a cada sexo, moldando homens para serem fortes, corajosos, viris, provedores do lar e jamais demonstrarem seus sentimentos, bem como, por outro lado, impondo às mulheres submissão, castidade, subserviência e fragilidade (SENKEVICS; POLIDORO, 2012). Todas essas características conferidas aos indivíduos em decorrência de seu sexo biológico sustentam as relações de poder e coloca as mulheres em uma situação de vulnerabilidade para vivenciar violência na conjugalidade.

Dessa forma, é possível compreender que uma grande dificuldade para o enfrentamento do problema é a construção social de gênero, socializada ao longo das gerações. A mulher, na condição de filha, esposa e/ou mãe, ao longo da história é construída socialmente enquanto um ser passivo de punições empregadas pela figura masculina do pai, marido e/ou filho, por serem “detentores do conhecimento” possuem legitimidade social para apropriar-se do corpo e vida feminina e deliberar livremente sobre suas escolhas (CABRAL; RODRÍGUEZ-DÍAZ, 2017). Nessa perspectiva as assimetrias de gênero sustentam a transgeracionalidade da violência contra a mulher, uma vez que o filho tende a reproduzir na conjugalidade a violência doméstica que presenciaram e vivenciaram em suas famílias de origem.

Nesse contexto, as mulheres se veem sem autonomia, cabendo a elas aceitar os papéis sociais a que lhes são atribuídos. Assim, diante à sutileza com que as desigualdades de gênero enraizam-se na sociedade, as mulheres acabam por naturalizar a violência conjugal vivenciada. Nesse cenário, a subserviência é vista por elas, muitas vezes, como cláusula do

contrato marital, sendo, portanto, parte das suas obrigações as tarefas domésticas, o cuidar dos filhos, a disponibilidade para atender aos desejos do conjuge (referência). Tal naturalização da violência por parte da vítima confere um caráter velado ao problema, dificultando torná-lo público, uma vez que as suas expressões se dão no âmbito doméstico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência conjugal tem impactos sobre a saúde da mulher e de toda a família, gerando repercussões econômicas e financeiras para o nosso país. Os números sobre a ocorrência de violência por parceiro íntimo são alarmantes no Brasil. Em 2009, das 401.729 ligações realizadas para a Central de Atendimento à Mulher (180), a maioria (68,7%) era para denunciar violência por parceiro íntimo (BRASIL, 2010). Esse tipo de violência provoca múltiplas repercussões na saúde das mulheres e da família, gerando onerosos custos para a economia e constituindo-se um desafio a ser encarado e superado pelos profissionais de saúde (CALVINHO; RAMOS, 2014).

As repercussões da violência conjugal para a saúde da mulher vão além das marcas deixadas no corpo da mulher. No âmbito das relações interconjugais, além da agressão ao corpo, a violência contra a mulher pode apresentar-se na forma de violação ou coerção sexual e agressões emocionais e psicológicas. Suas diferentes formas de opressão e dominação incluem estupros, abusos físicos, sexuais e emocionais, mutilação genital, restrição da liberdade, entre outros (ZANCAN; WASSERMANN; LIMA, 2013). Essas mulheres procuram diferentes maneiras para enfrentar a vivência de violência. Estudo transversal realizado com 283 mulheres vítimas de violência conjugal e atendidas em um distrito sanitário do Recife, Pernambuco, Brasil, mostrou que destas, 78,4 % procuraram ajuda ao menos uma vez na vida, 32,1% relataram ter saído ao menos 1 vez de casa, porém apenas 5,9% relataram não mais ter retornado para o cenário da violência (SILVA et al., 2012). Esses dados demonstram a dificuldade de enfrentar a violência conjugal. Por ser do âmbito privado, a maioria das pessoas prefere não interferir na vida do casal, o que evidencia a necessidade de uma rede de apoio a essa mulher.

Mesmo quando não são fatais, as repercussões da violência podem causar inúmeros problemas à saúde da mulher, como: DST's, gravidez indesejada, aborto espontâneo, cefaleia, uso e abuso de drogas/álcool, dores no corpo, depressão, ansiedade, desordens alimentares, transtorno de personalidade, entre outros (VIEIRA, 2009). Deste modo, as mulheres que

vivenciam violência costumam frequentar com mais assiduidade unidades de saúde, o que permite às profissionais de enfermagem se tornarem sujeitos importantes no enfrentamento desse fenômeno. Entretanto, muitas vezes, apenas a lesão/queixa imediata é tratada, sendo que suas causas não são investigadas, de forma que os serviços de saúde acabam por não oferecer resolutividade para os problemas dessa mulher, o que faz com que ciclicamente ela retorne aos serviços para novas intervenções, seja pelo adoecimento do corpo ou pelo sofrimento mental (BAHIA, 2012).

As consequências da violência podem ser ainda mais devastadoras para a vida das mulheres. Estima-se que esse fenômeno cause mais morte do que o câncer de mama, a malária, os acidentes automobilísticos e as guerras (MINAYO, 2005). Estudo transversal que analisou as Declarações de Óbito (DO) de mulheres entre 10 e 49 anos na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil mostrou que as causas externas ocuparam o terceiro lugar entre as razões de óbitos de mulheres em idade fértil, ficando atrás apenas das neoplasias e das doenças do aparelho circulatório. Entretanto, ao analisar as mortes em mulheres com menos de 30 anos, a violência passa a ocupar o primeiro lugar (ARNOLD et al., 2007). Esses dados se refletem na insegurança da população frente à violência. O Instituto Patrícia Galvão entrevistou 2.002 indivíduos sobre os três problemas que mais preocupam a mulher brasileira sendo que a violência doméstica ocupou o primeiro lugar, à frente de doenças como o câncer de mama, câncer de útero e AIDS (IBOPE/INSTITUTO AVON, 2009). Para Adeodato et al. (2005), este fato se deve às consequências da violência doméstica serem mais terríveis se comparadas a todos os tipos de câncer.

Além das repercussões para a mulher a violência também traz repercussões para a saúde de toda a família, em especial das crianças. Estudo mostra que crianças da faixa etária entre 5 a 12 anos, filhos de mulheres vítimas de violência, podem repercutir a violência a qual estão expostos de diversas formas, como: timidez, agressividade, pesadelos, chupar o dedo, urinar na cama e menor aproveitamento escolar (SOARES, 2005). Esta exposição da criança pode se dar de forma direta, quando ela presencia a violência conjugal, e de forma indireta, através das manifestações físicas e emocionais que esse evento acarreta a sua mãe. Para Durand, Schraiber, Franca-Junior & Barros (2011) as duas situações acarretam riscos para o desenvolvimento emocional e comportamental dos filhos.

Conviver em lares com exposição à vivência de violência conjugal gera repercussões para toda a vida da criança. Estudo realizado com 351 fichas de mulheres que realizaram denúncia de violência em uma delegacia especializada mostrou que 47 % das vítimas e 57 %

dos agressores possuíam famílias de origem com história de violência. Também foi possível observar que 67,9 % das mulheres que presenciaram violência familiar quando crianças possuíam companheiros que também tinham vivenciado violência em suas famílias de origem (GADONI-COSTA; ZUCATTI; DALL'AGLIO, 2011). Corroborando, estudo realizado com 40 homens mostrou que 90 % dos homens agressores possuíam história de violência na infância, sendo o pai o principal perpetrador (PADOVANI; WILLIAMS, 2011).

Para combater a intergeracionalidade da violência é necessário que profissionais de saúde aprendem a reconhecer e como interagir juntos a famílias auxiliando no processo de rompimento e enfrentamento da vivência de violência. Diferentes estudos mostram a dificuldade dos profissionais de saúde em abordarem o tema quando suspeitam de violência. Os motivos são diversos e passam pelo desinteresse, falta de habilidade para tratar do tema e até medo de represália por parte do agressor (DESLANDES et al, 2011; BISPO; ALMEIDA; DINIZ, 2007). Em outro estudo observa-se que os profissionais conseguem dar-se conta dessa aparente inércia frente ao fenômeno da violência, reconhecendo a necessidade de capacitarem-se para a abordagem da mulher vítima de violência (VIEIRA et al., 2009).

Além de todas as repercussões já citadas, a violência conjugal onera os gastos com a saúde. Pesquisa realizada em 2010 mostrou que o custo com tratamento de dependentes químicos no Brasil foi de 82 milhões de reais, com portadores de hipertensão arterial 802 milhões de reais, porém com a violência contra a mulher (incluindo prevenção, reabilitação tratamento), foram gastos mais de 90 bilhões de reais, o que equivale a aproximadamente 5 % do Produto Interno Bruto (PIB), demonstrando as grandes repercussões financeiras da violência (SILVA, 2010). Entretanto, esses valores refletem principalmente os custos com a violência urbana em geral. A violência doméstica, por ser praticada principalmente no espaço privado e ser permeada pelo silêncio, é mais dificilmente reconhecida, passando muitas vezes despercebidas nos serviços de saúde e não gerando notificação. Mesmo quando deixa marcas visíveis é comum a negação da violência por parte da mulher.

Visando reduzir esta invisibilidade, foi sancionada, em 2003, a Lei nº 10.778, que determina a notificação compulsória em caso de suspeita ou confirmação de violência contra a mulher nos serviços de saúde (BRASIL, 2003). A notificação compulsória é um instrumento importante para o dimensionamento dos casos de violência, no entanto, muitos profissionais ainda não realizam o preenchimento da ficha. Entre as principais alegações para a não notificação estão a falta de conhecimento sobre a ficha, o não reconhecimento da violência nas Unidades de Saúde e a falta de tempo (KIND, 2013). O estudo ainda mostra a falta de

conhecimento sobre o caráter sigiloso da notificação, ao ponto de muitos profissionais de saúde deixarem de notificar por medo de expor-se a represálias.

Como já comentado, são grandes as repercussões da violência conjugal no Brasil e no mundo. No que se refere à Bahia, dados mostram que, no ano de 2011, 15.521 mulheres foram internadas em hospitais públicos, vítimas de violência e acidentes. Destas, 9.891, quase 2/3, foram por agressão e/ou tentativa de homicídio. Já os dados sobre violência doméstica ou familiar, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória (SINAN) no Estado da Bahia, no período de 2009 e 2012, apontam para 7.322 (61,46%) casos de violência sofrida por mulheres. A maior proporção de notificações ocorreu entre mulheres de 20 a 34 anos (40,85%), seguida pelos grupos de 35 a 49 anos (18,64%) e de 15 a 19 anos (14,97%) (BAHIA, 2012).

Diante do que foi apresentado fica evidente que vivenciar violência conjugal desencadeia uma série de problemas para a saúde física e emocional das mulheres, resultando em altos custos para a economia do país. Esses problemas podem ser minimizados através do comprometimento dos(as) profissionais de saúde em reconhecer, notificar e auxiliar a mulher no enfrentamento à violência conjugal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vivenciar violência no cenário íntimo compromete a vida e saúde tanto das mulheres como de seus filhos e filhas. Essas repercussões direcionam para a necessidade de serviços de saúde qualificados para prestarem cuidado às questões clínicas, sendo essencial a garantia de atendimento contínuo também para às demandas emocionais, essenciais para superação do adoecimento físico e mental somatizado.

Tendo em vista as repercussões da vivência de violência conjugal para as mulheres e filhos, destaca-se a relevância da Atenção Primária à Saúde (APS), preconizada enquanto ordenador do Sistema Único de Saúde (SUS). Responsável pela orientação e coordenação das redes de atenção à saúde, a APS, mais precisamente a Estratégia de Saúde da Família (ESF), poderá viabilizar o cuidado a mulheres em situação de violência doméstica. Isso porque a ESF favorece o reconhecimento dos casos, seja durante as consultas, as visitas domiciliares e/ou as ações de educação em saúde, bem como os encaminhamentos. Estes demandam por articulação de serviços das diversas áreas: saúde, educação, social, jurídico, policial, etc. Para isso, é primordial uma gestão que priorize a (re)organização dos serviços a fim de assegurar

que pessoas com história de violência sejam de fato atendidas em suas demandas, o que transcende o atendimento técnico às lesões visíveis e pontual e/ou fragmentada às demandas emocionais, em especial quando se trata de estresse pós-traumático.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006**. Brasília, Distrito Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13827.htm>. Acesso em: 20 ago. 2019.

BRASIL. **Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003**. Brasília, Distrito Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm>. Acesso em: 20 ago. 2019.

NATIONS UNIES. **Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes**. New York: Nations Unies; 2015. Disponível em: <<https://www.un.org/fr/events/endviolenceday/>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

TLAPEK, Sarah Myers. Women's Status and Intimate Partner Violence in the Democratic Republic of Congo. **Journal Of Interpersonal Violence**, [s.l.], v. 30, n. 14, p.2526-2540, 13 set. 2015. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0886260514553118>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: FBSP, 2018. Disponível em: <<http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/03/Anuario-Brasileiro-de-Seguran%C3%A7a-P%C3%ABblica-2018.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de políticas para as mulheres**. Balanço central de atendimento à Mulher. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: <<http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/noticias/balanco-da-central-de-atendimento-a-mulher-2006-a-2009/>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

ZANCAN, Natália; WASSERMANN, Virginia; LIMA, Gabriela Quadros de. A Violência Doméstica a Partir do Discurso de Mulheres Agredidas. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p.63-76, jul. 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v17n1/v17n1a07.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

BAHIA (Estado). Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Atenção Integral à Saúde. Diretoria de Gestão do Cuidado. Coordenação de Políticas Transversais. Área Técnica de Violência e Saúde. **Nota técnica**: A secretaria de saúde do estado da Bahia e o enfrentamento da violência contra a mulher. Salvador, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência: um problema para a saúde do brasileiro. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília, DF, p. 9-42, 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

ARNOLD, Marianne Weber et al. Anos potenciais de vida perdidos por mulheres em idade fértil na cidade do Recife, Pernambuco, vítimas de morte por homicídio nos anos de 2001 e 2002. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**. Recife, v.7, n.1, p. 23-28, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292007000600003&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 ago. 2019.

INSTITUTO AVON. Pesquisa Instituto AVON/ IBOPE: **Percepções e Reações da Sociedade Sobre a Violência Contra a Mulher**. 2009. Disponível em:<<http://www.spm.gov.br/subsecretaria-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres/lei-maria-da-penha/2009-pesquisa-ibope.avon-violencia-domestica.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

ADEODATO, Vanessa Gurgel et al. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 39, n. 1, p.108-113, jan. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102005000100014&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 ago. 2019.

SOARES, Bárbara. **Enfrentando a Violência contra a Mulher**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005. p. 64. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/enfrentando-a-violencia-contra-a-mulher-orientacoes-praticas-para-profissionais-e-voluntarios>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

DURAND, Julia Garcia et al. Repercussão da exposição à violência por parceiro íntimo no comportamento dos filhos. **Revista de Saúde Pública**. v. 45, n. 2, p. 355-364, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102011005000004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 ago. 2019.

GADONI-COSTA, Lila Maria; ZUCATTI, Ana Paula Noronha; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 28, n. 2, p.219-227, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2011000200009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 ago. 2019.

PADOVANI, Ricardo da Costa; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Estilo parental de origem e ansiedade em homens com histórico de agressão à parceira. **Estudos de Psicologia**. v. 16, n.3, p. 263-269, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2011000300008&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 ago. 2019.

DESLANDES, Suely et al. Indicadores das ações municipais para a notificação e o registro de casos de violência intrafamiliar e exploração sexual de crianças e adolescentes. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p.1633-1645, ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011000800018&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 ago. 2019.

BISPO, T. C. F.; ALMEIDA, L. C. G; DINIZ, N. M. F. Violência conjugal: desafio para os profissionais da saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**. v. 21, n.1 p 11-18, 2007. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3908/2873>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

VIEIRA, Elisabeth Meloni et al. Conhecimento e atitudes dos profissionais de saúde em relação à violência de gênero. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 12, n. 4, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-790X2009000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 ago. 2019.

SILVA, M. Ministério da Saúde. Violência: um problema de saúde pública. Conferência nacional de Saúde Mental. Brasília, 2010.

KIND, Luciana et al. Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 9, p.1805-1815, set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000900020&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 ago. 2019.

PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA. **Harper Government Invests in Community Projects across Canada to Support Victims of Violence**. Toronto: Canada Newswire; 2015. p. 33-9.

GOMES, Nadirlene Pereira; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Conjugal violence in the perspective of "Family Health Strategy" professionals: a public health problem and the need to provide care for the women. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 76-84, Feb. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000100076&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 ago. 2019.

PORTUGAL. Direção Geral da Saúde. **Violência interpessoal abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde**. 2014. Disponível em: <<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/violencia-interpessoal-abordagem-diagnostico-e-intervencao-nos-servicos-de-saude.aspx>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

CALVINHO, Maria de Lasaete; RAMOS, Maria Natália Pereira. Violência conjugal contra a mulher, saúde e gênero - contributos para melhorar as práticas profissionais e as políticas de prevenção da violência. **Revista Ambivalências**, [s.l.], v. 2, n. 3, p.42-69, 10 dez. 2014. <http://dx.doi.org/10.21665/2318-3888.v2n3p42-69>. Disponível em: <<https://seer.ufs.br/index.php/Ambivalencias/article/view/3127/2729>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

NAÇÕES UNIDAS. **Estratégias de combate à violência doméstica**. 2003. Disponível em: <<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/estrategias-de-combate-a-violencia-domestica-pdf.aspx>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

BALBINOTTI, Izabele. A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. **Revista da Esmesc**, [s.l.], v. 25, n. 31, p.239-264, 19 dez. 2018. Disponível em: <<https://revista.esmesc.org.br/re/article/view/191>>. Acesso em: 20 ago. 2019

SENKEVICS, Adriano S.; POLIDORO, Juliano Z.. Corpo, gênero e ciência: na interface entre biologia e sociedade. **Revista da Biologia**, [s.l.], v. 9, n. 1, p.16-21, dez. 2012. Revista da Biologia, Reitoria da Universidade de Sao Paulo. Disponível em:

<http://www.ib.usp.br/revista/system/files/180-Senkevics%2526Polidoro_0.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

CABRAL, Paula Cristina; RODRÍGUEZ-DÍAZ, Francisco Javier. Violência Conjugal: Crenças de Atuais e Futuros Profissionais, Implicados na sua Reposta e Prevenção – Direito, Saúde e Educação. **Saber & Educar**, [s.l.], v. 1, n. 23, p.152-167, dez. 2017. Disponível em: <http://revista.esepf.pt/index.php/sabereducar/article/view/275/pdf_63>. Acesso em: 20 ago. 2019.