

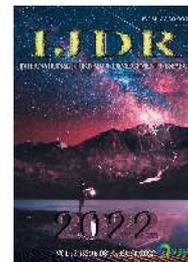


ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

*International Journal of Development Research*  
Vol. 12, Issue, 08, pp. 58060-58064, August, 2022  
<https://doi.org/10.37118/ijdr.25105.08.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## NOVOS OLHARES SOBRE A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA AS MULHERES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

<sup>1</sup>Tamara Tomitan Richter, <sup>2</sup>Fernanda Hoffmann Marques, <sup>2</sup>Daiany Lara Massias Lopes Sgrinholi, <sup>3</sup>Anara Rebeca Ciscoto Yoshioka and <sup>4</sup>Tânia Maria Gomes da Silva

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Pós Graduação Strictu Sensu em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar). Avenida Guedner, 1610. Jardim Aclimação, CEP: 87050-900, Maringá, Paraná, Brasil; <sup>2</sup>Mestrandas do Programa de Pós Graduação Strictu Sensu em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar). Avenida Guedner, 1610. Jardim Aclimação, CEP: 87050-900, Maringá, Paraná, Brasil; <sup>3</sup>Mestre em Ciências Jurídicas pelo Centro Universitário de Maringá (Unicesumar). Avenida Guedner, 1610. Jardim Aclimação, CEP: 87050-900, Maringá, Paraná, Brasil; <sup>4</sup>Prof.(a) Dr.(a). Programa de Pós Graduação Strictu sensu em Promoção da saúde do Centro Universitário de Maringá (Unicesumar). Avenida Guedner, 1610. Jardim Aclimação, CEP: 87050-900, Maringá, Paraná, Brasil.

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 10<sup>th</sup> June, 2022  
Received in revised form  
16<sup>th</sup> June, 2022  
Accepted 20<sup>th</sup> July, 2022  
Published online 22<sup>nd</sup> August, 2022

#### Key Words:

Gênero, Saúde, Violência Contra a Mulher, Violência Psicológica.

\*Corresponding author:  
Tamara Tomitan Richter

### ABSTRACT

A violência contra a mulher praticada pelos parceiros íntimos, comumente chamada de violência doméstica, é um problema global de saúde pública. Manifesta-se por meio de abusos físicos, psíquicos, sexuais, morais e patrimoniais. Especificamente, a violência psicológica é a forma mais velada de agressão. Este artigo objetiva discutir a violência psicológica e suas consequências sobre a saúde das mulheres, destacando a importância do reconhecimento e da atenção dos profissionais da saúde aos abusos não físicos. Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo de revisão de literatura que propõe novos olhares sobre a violência psicológica de gênero, a partir de artigos científicos disponíveis e selecionados nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Web of Science, Scopus, PePSIC e PubMed. Identificou-se que está bem explicitado na literatura que abusos psicológicos são tão agravantes quanto os abusos físicos, ainda que suas feridas sejam invisíveis; mas falta aos profissionais da área da saúde um olhar mais abrangente e afastado do paradigma biomédico para que possam dar apoio efetivo às vítimas. Falta ainda maior compreensão de que relações assimétricas de gênero e o sistema social patriarcal dão sustentação a todas as tipologias de violência contra as mulheres.

Copyright © 2022, Tamara Tomitan Richter et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Tamara Tomitan Richter, Fernanda Hoffmann Marques, Daiany Lara Massias Lopes Sgrinholi et al. "Novos olhares sobre a violência psicológica contra as mulheres: uma revisão de literatura", *International Journal of Development Research*, 12, (08), 58060-58064.

## INTRODUCTION

Estudos sobre a violência têm atraído cada vez mais atenção de pesquisadores de diferentes áreas disciplinares e perspectivas teóricas. Trata-se de um fenômeno sócio histórico e polissêmico (MUCHEBLEND, 2014; DA SILVA, 2009; CHESNAIS, 1981), de análise complexa, porque alguns atos considerados violentos em uma determinada cultura podem ser facilmente aceitos em outra (MINAYO, 2006). É normalmente aceito que todas as pessoas podem sofrer violência, mas algumas pessoas são mais vulneráveis do que outras. Um exemplo são as mulheres, consideradas vítimas históricas, em especial da violência praticada no espaço familiar e privado

(MINAYO *et al.*, 2018; SCHRAIBER *et al.*, 2005; SAFFIOTI, 2004) e que é o resultado da assimetria de poder que marca as relações entre sujeitos masculino e feminino (CASSAB, 2015). Contemporaneamente, entende-se por violência contra a mulher qualquer conduta de ação ou omissão, de discriminação, agressão ou coerção, ocasionada pelo fato de a vítima pertencer ao universo feminino, causando-lhe dano, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político e econômico (WHO, 2021). Estimativas globais da Organização Mundial da Saúde (OMS) evidenciam que 35% das mulheres no mundo sofrem algum tipo de violência, sendo seus parceiros íntimos os principais agressores (WHO, 2016).

A pandemia de Covid-19 deu grande visibilidade à violência doméstica, com denúncias de ocorrências em todos os continentes, inclusive com desfechos fatais (CHALLOUTS, TOLEDO, SILVA, 2020). Ainda, conforme afirmam Challouts, Toledo e Silva (2020), o confinamento dos casais, a insegurança econômica e o estresse causado pelo medo do vírus potencializaram os conflitos, gerando um cenário perturbador, conquanto não se deva cometer o erro de acreditar que tenham sido estas as causas da violência, mas é à desigualdade de gênero, que promove a valorização do homem e a desvalorização da mulher, que se encontra a chave para a compreensão desta situação. No Brasil, a Lei Nº11.340/2006, também chamada Lei Maria da Penha (BRASIL, 2016) tem sido um instrumento importante para proteção das mulheres que vivem situações de violência doméstica, embora muito ainda precise ser feito para aprimorar seus efeitos, pois passados 16 anos de sua promulgação, muitas seguem sendo agredidas ou mortas (CERQUEIRA, 2021), em resultado de uma estrutura patriarcal poderosa e de difícil desconstrução.

A OMS classifica a violência em cinco tipologias: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (KRUG *et al.*, 2002) e considera que todas são danosas à saúde e à qualidade de vida. A classificação é importante porque quanto melhor definida, mais eficaz será a proteção das que se encontram vivendo esta situação. Ademais, reconhecer que não apenas as agressões ao corpo físico, mas também os abusos psíquicos e patrimoniais são violências pressupõe um entendimento ampliado acerca dos direitos humanos das mulheres. Esse novo olhar resultou das lutas dos Movimentos Feministas mundiais, notadamente a partir da segunda metade do século XX, chamada de segunda onda do feminismo (ALVES, 2019). Conquanto nos últimos anos este movimento esteja na berlinda, acusado ter sido conduzido prioritariamente por mulheres brancas, heterossexuais, moradoras de países industrializados e, por isso mesmo, cego às necessidades de mulheres negras, pobres, trans, imigrantes e vivendo em zonas periféricas do capitalismo é bom que não se esqueça suas muitas conquistas (ALVES, PITANGUY, 2022). Desde a década de 1990 se reconhece que mulheres em situação de violência de qualquer tipologia podem ter a saúde comprometida (KRUG *et al.*, 2002), mas permanece a tendência de se subestimar a violência psicológica, porque, segundo Machado (2017), suas dores estão expressas na alma e não deixam marcas visíveis (MACHADO, 2017). No entanto, a violência psicológica tem efeitos nefastos na vida das mulheres e aquelas que a sofrem tendem a adoecer mais, tomar mais medicamentos, ter baixa autoestima e inúmeros outros transtornos (SILVA, FERREIRA, GUARIZA, 2021).

Um estudo de Machado e Grossi (2015) destacou que um agravante é que mulheres em situação de violência psicológica se encontram num estado de confusão mental provocado pelo próprio agressor, não identificando seus sofrimentos e apresentando dificuldade para buscar ajuda. Por isso, profissionais da área da saúde, da assistência social, do sistema policial e jurídico devem ser capacitados para uma nova lógica no atendimento às mulheres que sofrem violência, especialmente a psicológica, menos perceptível, agindo de modo mais efetivo nas práticas de proteção e cuidado. Outros estudos também reforçam o fato de as agressões psicológicas, quase sempre, antecederem as físicas, num *continuum* de ações que podem, inclusive, culminar no feminicídio (BARBOSA *et al.*, 2021; MACHADO, 2017; YU *et al.*, 2019).

Frente a isto, ressalta-se, no âmbito nacional, a importância da Lei Nº14.188/2021, que promoveu alterações na Lei Nº11.340/2006 (Lei Maria da Penha), que previa o afastamento do agressor em caso de violência física contra a mulher ou de seus dependentes, dando-lhe a seguinte redação:

Verificada a existência de risco atual ou iminente à vida ou à integridade física ou psicológica da mulher em situação de violência doméstica e familiar, ou de seus dependentes, o agressor será imediatamente afastado do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida (BRASIL, 2021) (grifo nosso).

A Lei Nº14.188/2021 também fez alterações no Código Penal de 1940, inserindo a qualificação de crime de violência psicológica (art. 147-B), com pena de reclusão de seis meses a dois anos de detenção, acrescido de multa, a quem causar dano emocional à mulher, por meio de ameaça, constrangimento, humilhação, isolamento, chantagem, ridicularização, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio capaz de lhe causar prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação. Ainda, associou o termo integridade psicológica à integridade física (art. 12 – C), que já existia na Lei Maria da Penha. Outra novidade foi que a presente Lei deu status legal ao Programa de Cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica, uma cooperação entre Poder Executivo, Judiciário, Ministério Público, órgãos de segurança e entidades privadas, incentivando as mulheres a denunciarem a violência por meio de um “X” escrito na palma da mão, preferencialmente com o uso da cor vermelha (BRASIL, 2021). Frente ao exposto, o objetivo deste artigo é realizar uma revisão de literatura acerca da violência psicológica contra as mulheres e suas consequências à saúde, a partir da abordagem teórica dos estudos feministas e de gênero.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo de revisão de literatura realizada por meio de busca na base de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), Web of Science, Scopus, PePSIC e PubMed, utilizado-se os descritores violência psicológica contra mulheres, violência psicológica de gênero, abuso emocional contra mulheres. Quanto aos critérios de elegibilidade, foram selecionados artigos em língua portuguesa, inglesa ou espanhola que discutem especificamente a violência psicológica praticada por parceiros íntimos. Foram excluídos artigos que não tivessem relação direta com o tema ou publicados em outro idioma que não os mencionados. O recorte temporal dos artigos foi definido a partir dos anos 2000. Levou-se em conta para a escolha que foi na década anterior que a violência entrou na pauta da saúde, com a OMS reconhecendo-a como uma prática capaz de promover adoecimentos (KRUG *et al.*, 2002). Portanto, o novo século trazia a promessa, nem sempre cumprida, de medidas mais efetivas de enfrentamento da violência contra as mulheres.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Violência psicológica e adoecimento:** A violência psicológica, um dos tipos de violência identificados pela OMS, abrange condutas que causam danos emocionais em geral ou atitudes que tenham objetivo de limitar ou controlar ações e

comportamentos das mulheres, através de ameaças, constrangimentos, humilhações, chantagens (WHO, 2021). A violência psicológica é difícil de ser identificada, pois na maioria das vezes ela ocorre de maneira sutil e ganha contornos de uma simples “brincadeira”. Ela pode se manifestar por meio de gritos, insultos, ameaças, perseguições, chantagens, desvalorização profissional, piadas sexistas e ofensivas (HERMANN, 2008). Embora possa parecer inofensiva, não se deve subestimar o potencial deletério desta violência simbólica (BOURDIEU, 2010), muitas vezes expressa por meio da linguagem. De fato, há evidências de que seus impactos sobre a saúde são enormes: Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), ideação suicida, suicídio, abuso de álcool e outras drogas, depressão, síndrome do pânico, ansiedade, comportamento antissocial, síndrome do intestino irritável, problemas gástricos e intestinais, aborto, dores de cabeça, fibromialgia entre outros (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; WHO, 2016; SCHRAIBER *et al.*, 2005; KRUG *et al.*, 2002). Os sintomas podem durar meses ou anos e mesmo que nem todas as mulheres que enfrentam violência doméstica desenvolvam estas enfermidades, ela é de alto risco para a saúde (SILVA, FERREIRA, GUARIZA, 2021), com o agravante de que o adoecimento pode se manter mesmo quando a mulher deixa de sofrer a violência (SCHRAIBER *et al.*, 2005).

Nas últimas décadas, com o refinamento das sensibilidades, tem se denunciado que a violência contra as mulheres não se manifesta unicamente por meio de atos brutais, podendo se manifestar em um desejo quase “generoso” de “auxiliá-las” a transitar num mundo complexo demais. Isto ocorre mesmo nos casos em que a mulher tem uma posição profissional, educacional e financeira satisfatória e conquistada com seus próprios esforços. A razão disso é que alguns homens não admitem a independência das mulheres, o que os leva a praticar tanto agressões explícitas quanto sutis contra elas (FABRETTI, REIS, ZIETERMANN, 2020). A literatura especializada destaca que muitos, na tentativa de fazer com que suas companheiras sejam vistas como loucas, distorcendo fatos da realidade; assumem um comportamento que vem sendo denominado de *gashlighting*. São denominações novas para práticas antigas, como o *mansplaining*, que ocorre quando o homem busca “explicar” determinado fato para a mulher, mesmo que ela pareça plenamente capaz de raciocinar sozinha; o *bropropriating*, situação em que o homem se apropria da produção intelectual de uma mulher como se esta fosse sua; o *manterrupting*, que é a interrupção contínua da fala de uma mulher, além de outro comportamento antigo, mas agora renomeado, o *negging*, que nada mais é do que atitudes que têm como propósito diminuir física e intelectualmente uma mulher, chamando-a de feia ou burra (FABRETTI, REIS, ZIETERMANN, 2020). Embora estas formas de violência sejam menos perceptíveis, isto não as tornam menos reais, inserida que estão em estruturas mentais profundamente sólidas (BOURDIEU, 2010). A violência psicológica aniquila a mulher, tolhendo-lhe qualquer possibilidade de êxito profissional, de satisfação com a vida, de confiança em si e nos outros. Na tentativa de agradar o seu algoz e não lhe despertar a fúria, a mulher se aniquila, porque a dominação masculina a objetifica. O medo passa a ser um sentimento companheiro e ela se vê prisioneira do parceiro, constantemente atenta às suas variações de humor: agradando-o quando está feliz assistindo um jogo de futebol ou recebendo os amigos; agradando-o quando está triste, nervoso ou cansado.

Mulheres agredidas psicologicamente fazem mais uso de medicamentos antidepressivos e ansiolíticos, realizam mais cirurgias e procuram mais as farmácias e os serviços médicos de saúde (SCHRAIBER *et al.*, 2005; SIQUEIRA, ROCHA, 2019; MINAYO *et al.*, 2018). Todos estes estudos afirmam que um atendimento mais humanizado e atento aos sinais da violência psicológica por parte dos profissionais da atenção básica poderiam atenuar muitos sofrimentos. Contudo, muitos profissionais da área da saúde não sabem lidar com um problema que foge ao modelo tradicional da área (MINAYO *et al.*, 2018). Este modelo, o biomédico, é curativo, detectável em exames laboratoriais e desconsidera as subjetividades e os aspectos da vida cotidiana na saúde dos indivíduos. Mesmo quando identificam a violência como sendo capaz de provocar adoecimentos, muitos profissionais não sabem como proceder diante de problemas mais subjetivos e que estão menos relacionados com o adoecer tradicional, que é majoritariamente orgânico (SCHRAIBER, 2001). Além disso, muitos são aculturados de modo a validar estereótipos de gênero, que consideram a violência doméstica como um assunto privado. Nestes casos, o mais comum é que se medique a mulher agredida. Por isso mesmo, despeito de muitos avanços na luta pela igualdade de direitos, as mulheres seguem vulneráveis à violência doméstica e, embora esta seja uma situação que pode ocorrer na vida de qualquer uma, algumas identidades, como raça e classe, potencializam as fragilidades, como ocorre no Brasil, onde 66,6% das vítimas de feminicídios são negras (ATLAS DA VIOLÊNCIA, 2021).

Segundo Siqueira e Rocha (2019), várias situações podem levar os homens à prática da violência contra suas companheiras, mas algumas têm sido frequentes; como o ciúme e o desemprego masculino. Especificamente neste último caso, o que acontece é que o modelo hegemônico de masculinidade está vinculado ao papel de provedor e os homens que perdem seus empregos, se sentindo inferiorizados, passam a se valer da violência para compensar o que julgam ser uma falha. Os autores mencionam ainda o álcool como desculpa para a prática da violência masculina e consideram que um agravante nestes casos é que a culpa passa a ser da bebida e não do agressor, ocultando o caráter prejudicial das iniquidades de gênero. Nestes casos, é comum que algumas mulheres terminem aceitando a situação, especialmente se o homem é trabalhador, bom pai e cumpre as obrigações esperadas de um pai de família e que, inclusive, se sintam culpadas pela violência que sofrem. Outras veem não xingamentos, nas palavras ofensivas e no controle excessivo de seus maridos ou companheiros, uma forma enviesada de afeto, especialmente se provocadas pelo ciúme (SIQUEIRA, MORAES, PASSAFARO, 2021). Quando a mulher é tida como nervosa e responsabilizada por ter provocado a ira de um “homem bom” são acionadas as estruturas mentais geradoras de culpa, delegando-lhes a responsabilidade pelo sucesso ou fracasso da relação conjugal. Entretanto, uma união saudável é o resultado das ações de duas pessoas e não de apenas uma. Conviver com o outro/a tem muitos desafios, mas não justifica violência de nenhum tipo (MOLINA, 2022). Para Queiroz e Cunha (2018), a memória individual é construída a partir de experiência que se fazem socialmente e a dominação masculina está presente na memória coletiva, que naturaliza a subordinação da mulher no âmbito público e privado. Toda memória individual é construída a partir de experiências que se dão socialmente e, por isso, consideram não ser incomum que mulheres que viram suas mães, avós, tias sofrendo violência

para manter o casamento possam aceitar este comportamento como sendo o padrão (QUEIROZ, CUNHA, 2018).

## CONCLUSÃO

A revisão de literatura evidenciou a importância de se reconhecer as agressões e abusos psicológicos contra as mulheres como sendo uma violência e, portanto, capaz de gerar adoecimento e violar os direitos humanos que estão desde há muito tidos como direito de todos, homens e mulheres. O serviço de assistência em saúde, não se mostrando preparado para receber esses casos em que violência psicológica é normalizada e suas consequências são consideradas de menor importância uma vez que não produzem marcas visíveis, não serve como ferramenta para denúncia ou para romper o ciclo de violência. Assim, o acompanhamento com psicólogos mais ativo e disponível na rede, poderia gerar na vítima a identificação de que está sofrendo violência psicológica, quando muitas vezes ela não sabe disso, pois é sempre culpabilizada pelo agressor, servindo também como ferramenta de empoderamento feminino para romper com esse ciclo. Os estudos sobre patriarcado, gênero e dominação masculina, que questionam a superioridade dos homens, têm, ao longo dos anos, subsidiado a tomada de ações práticas de enfrentamento da violência contra as mulheres, especialmente criando uma maior sensibilidade para os abusos psicológicos que muitos (e muitas) ainda teimam em ver como de menor potencial ofensivo. Por isso, as pesquisas científicas são importantes e cada vez mais necessárias. O que a revisão bibliográfica permitiu observar é que embora muitos profissionais da área da saúde, do serviço social e jurídico, bem como a sociedade de modo geral, ainda teimem em ver a violência psicológica, que não sangra, como menos grave do que aquela que fere o corpo, há esperanças de que o futuro nos traga dias mais civilizados e justos. Bem o demonstra o caso do Brasil, que a tipificou como crime.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, J. E. D. Meio século de feminismo e o empoderamento das mulheres no contexto das transformações sociodemográficas do Brasil. *In: EVA BLAY, L. A. (ed.). 50 Anos de Feminismo: Argentina, Brasil e Chile. A construção das Mulheres como Atores Políticos e Democráticos.* Editora: Edusp, 2019, pp. 15–54.
- ALVES, B.M.; PITANGUY, J. Feminismo no Brasil. Memórias de quem fez acontecer. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2022.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BARBOSA, T. P.; ROSO, P. L.; PRATES, P. F.; BACCIN, A. A.; CLARO, L. M. P.; VASCONCELLOS, S. J. L. A Psicologia na rede de atendimento à mulher em situação de violência conjugal: Uma revisão sistemática na América Latina. *Aletheia.* 2021; 54(1).
- BOURDIEU, P. A dominação masculina. 9 ed. Rio de Janeiro: Bertrand, 2010.
- BRASIL. Lei Nº11.340/2006. Lei Maria da Penha. 2016. Disponível online em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm).
- BRASIL. Lei Nº14.188/21. 2021. Disponível online em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/L14188.htm#:~:text=Define o programa de cooperação,Código Penal\)%2C em todo o](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14188.htm#:~:text=Define o programa de cooperação,Código Penal)%2C em todo o).
- CASSAB, L. A. Violência de gênero. *In: FLEURY-TEIXEIRA, E. . M. (ed.). Dicionário Feminino da Infância.* Editora: FIOCRUZ, 2015.
- CERQUEIRA, D.; et al. Atlas da Violência 2021. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível online em <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.ipea.gov.br%2Fatlasiaviolencia%2Fartigos%2F1375-atlasdaviolencia2021completo.pdf&chunk=true>.
- CHALLOUTSS, C. U.; TOLEDO, E. T. de; SILVA, T. M. G. da. A violência, a pandemia e as mulheres: (in) certezas em tempos de Covid-19. *In: SILVA, T. M. G. da S.; BERNUCI, M. P. (eds.). Olhares Interdisciplinares sobre a pandemia de Covid-19: abordagens para a promoção da saúde.* Gráfica e Editora Massoni: ICET – Instituto CESUMAR de Ciência, Tecnologia e Inovação, 2020. pp. 93–114.
- CHESNAIS, J. C. Histoire de la violence. Trad. livre. Paris: Pluriel, 1981.
- DA SILVA, F.C.T. Um século de violência: perspectivas para um admirável mundo novo. Violências na história. *In: BUSTAMANTE, R.M.C; MOURA, J.F.* Rio de Janeiro: Mauad X, 2009, pp. 51-70.
- FABRETTI, K.; REIS, M.; ZIETERMANN, V. Guia Antimachismo no trabalho. 2020. Disponível online em <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cbic.org.br/wp-content/uploads/2022/01/guiaantimachismonotrabalho-1.pdf>.
- HERMANN, L. M. Maria da Penha Lei com nome de mulher: considerações à Lei Nº11.340/2006: contra a violência doméstica e familiar, incluindo comentários artigo por artigo. Campinas: [s. n.], 2008.
- KRUG, E. G.; DAHLBERG, L. L.; MERCY, J. A.; ZWI, A. B.; LOZANO, R. Relatório mundial sobre violência e saúde. 2002. World Health Organization. Disponível online em <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>.
- MACHADO, I. V. Da dor no corpo à dor na alma: uma leitura do conceito de violência psicológica da Lei Maria da Penha. Belo Horizonte: Ed. Plácido, 2017.
- MACHADO, I. V.; GROSSI, M. P. Da dor no corpo à dor na alma: o conceito de violências psicológicas da Lei Maria da Penha. *Estudos Feministas.* 2015; 23(2), pp. 561–576.
- MINAYO, M. C. de S.; SOUZA, E. R. de; SILVA, M. M. A. da; ASSIS, S. G. de. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2018; 23(6), pp. 2007–2016.
- MINAYO, MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. (Coleção Temas em Saúde).
- MOLINA, A. Indicador de violência contra mulher. Maringá-PR: Perfil Consultoria, 2022.
- MUCHEBLEND, R. História da Violência. Da Idade Média aos nossos dias. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2014.
- QUEIROZ, R. A. de; CUNHA, T. A. R. A violência psicológica sofrida pelas mulheres: invisibilidade e memória. *Revista NUPEM.* 2018; 10(20), pp. 86–95.
- SAFFIOTI, H. Gênero, patriarcado, violência. 2º Edição. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2004.
- SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; FALCÃO, M. T. C.; FIGUEIREDO, W. dos santos. Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos. São Paulo: Ed. da UNESP, 2005.
- SCHRAIBER, L.B. Violência contra as mulheres e políticas de saúde no Brasil: o que podem fazer os serviços de saúde. *Revista USP.* São Paulo. 2001; 51, pp. 104-113.
- SIQUEIRA, C. A.; ROCHA, E. S. S. Violência psicológica contra a mulher: Uma análise bibliográfica sobre causa e consequência desse fenômeno. *Revista Arquivos Científicos (IMMES).* 2019; 2(1).
- SIQUEIRA, D. P.; MORAES, C. A.; PASSAFARO, V. O. Violência psicológica como mecanismo de censura dos direitos universais das mulheres. *Revista Quaestio Iuris.* 2021; 14(03).
- SILVA, T. M. G.; FERREIRA, M. W.; GUARIZA, N. Contribuições da história oral para uma discussão sobre violência doméstica e

- adoecimento feminino. Revista Projeto História. 2021. 72, pp 257–283.
- WHO. Global plan of action. 2016. Disponível online em <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252276/9789241511537-eng.pdf;jsessionid=07398FDE3D21382F3B31F5B7DB40F0A6?sequence=1>.
- WHO. Violence against women. 2021. Disponível online em <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.
- YU, R.; NEVADO-HOLGADO, A. J.; MOLERO, Y.; D'ONOFRIO, B. M.; LARSSON, H.; HOWARD, L. M.; FAZEL, S. Mental disorders and intimate partner violence perpetrated by men towards women: A Swedish population-based longitudinal study. PLOS Medicine. 2019; 16(12).

\*\*\*\*\*