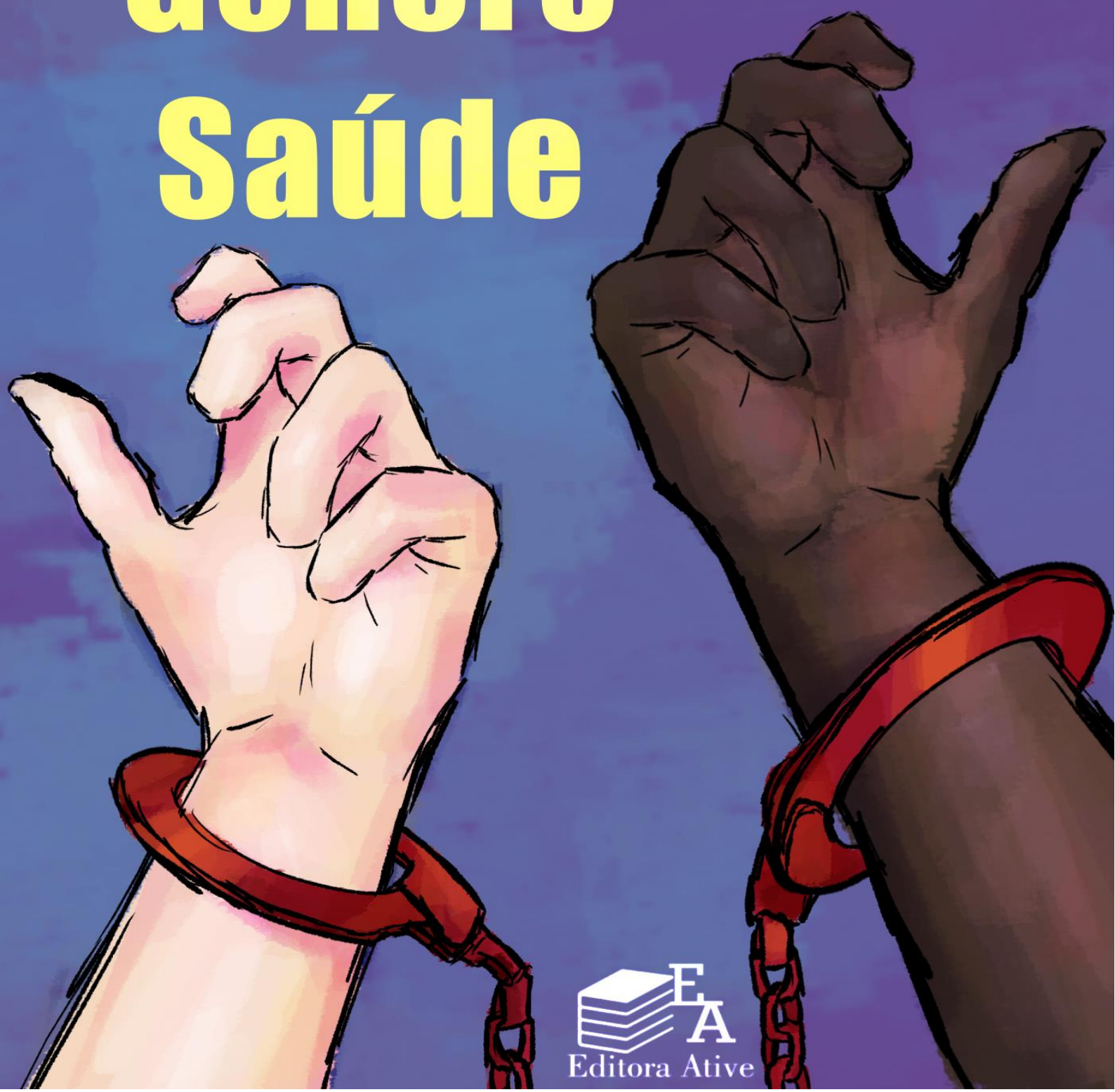




Anúbes Pereira de Castro
Organizadora

Violência Gênero Saúde



FICHA CATALOGRÁFICA

V796

Violência, gênero e saúde / Anúbes Pereira de Castro
(organizadora). – João Pessoa: Ative, 2025.
61p. : il.

Referências.

ISBN - 978-65-89860-12-9

1. Violência. 2. Saúde Mental. 3. Psicomotricidade. 4. Violência
Institucional. 5. Inclusão Social. 6. Violência de Gênero. I. Castro,
Anúbes Pereira de. II. Título.

CDU – 364.632

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Denize Santos Saraiva Lourenço - CRB- 15/046

Vitória Maria Oliveira Queiroz Maciel
Diagramação

Larissa Maria Pereira da Silva
Capa

Camille Andrade de Farias
Revisão Final

Denize Saraiva
Bibliotecária Responsável

Este livro foi avaliado e aprovado por pareceristas ad hoc
Proibida a reprodução parcial ou total desta obra sem autorização

Tel. (83) 98864 6084

Email: aativecontato@gmail.com



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	1
A VIOLÊNCIA DE GÊNERO DA COMUNIDADE INCEL E A SAÚDE MENTAL FEMININA Camille Andrade de Farias e Vitória Maria Oliveira Queiroz Maciel;	3
PSICOMOTRICIDADE E OS TIPOS DE VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA INCLUSÃO SOCIAL Wesley Rodrigues Silva e Rafaela Roberto Martins;	11
A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E A LEI MARIA DA PENHA Isa Fernandes de Souza;	17
A VIOLÊNCIA DISCURSIVA NA CONSTRUÇÃO DA CONDIÇÃO FEMININA: UM OLHAR INTERDISCIPLINAR SOBRE O PODER E O GÊNERO Miguel Antônio da Silva Medeiros;	24
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA E MORAL: A DOR QUE NÃO SE VÊ Amanda Rafaela Santos Silva e Francimária Rodrigues Berto;	29
DELEGACIAS ESPECIALIZADAS E O PAPEL DO PSICÓLOGO NO COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER Juçara Lima de Pontes e Gabriella Tambara Nunes de Souza;	34
O FETICHISMO E A DESSENSIBILIZAÇÃO À VIOLÊNCIA ATRAVÉS DAS MÍDIAS Arthur Andrade Campos;	38
A VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA MULHERES NEGRAS NA SAÚDE Kiria Ellen Santos Silva e Larissa Maria Pereira da Silva;	43
A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MASCULINIDADE E O SEU PAPEL NA PRODUÇÃO DA VIOLÊNCIA Giácomo Fernando Ferraro de Carvalho Neto e Igor Vinícius da Silva Matias;	48
OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MENINOS: O SILENCIAR MASCULINO COMO FATOR DE RISCO À SAÚDE PÚBLICA Giane Eliza Vieira da Silva Marques Bezerra;	53
VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA: UM DESAFIO MULTIDIMENSIONAL E O OLHAR DA PSICOLOGIA SOBRE ESSE FEÔMENO Caio Efigênio Feitosa de Freitas e Anúbes Pereira de Castro;	58
SOBRE OS AUTORES	62

APRESENTAÇÃO

O livro *Violência, Gênero e Saúde* se constitui como uma obra de referência para pesquisadores, profissionais, estudantes e todos aqueles que queiram conhecimento sobre as questões que envolvem o fenômeno da violência. Foi construído na disciplina Violência, Gênero e Saúde ofertada pelo Curso de Psicologia com discentes do referido curso, a partir de conhecimentos, vivências e experiências discutidos em sala de aula.

Esta obra é construída em 11 capítulos que se distribuem em conteúdos sobre as relações entre a saúde mental e as diversas condições de expressão da violência, no âmbito institucional ou nas relações, com ênfase para a construção das expressões sociais de gênero.

Seu texto é enriquecedor para todas as pessoas que atuam nas áreas das ciências sociais, ciências humanas da saúde, assim como toda a sociedade de maneira geral.

Sua construção textual possibilita refletir sobre as questões que envolvem o ato, as vivências, os sentimentos e percepções, a prevenção e o enfrentamento à violência; reúne ideias que revelam o comportamento do agressor e da vítima; e discute as questões de gênero que se revelam nessa produção científica.

A publicação oferece uma análise sobre a violência de gênero nas dinâmicas de saúde individual e coletiva, trazendo à tona os silenciamentos históricos e estruturais que atravessam o corpo e a subjetividade de mulheres, crianças, pessoas LGBTQIAPN+ e outras populações em condição de vulnerabilidade.

A obra articula dados primários e secundários, discussões teóricas e estudos de caso que evidenciam como a violência é um fenômeno social complexo, que impacta diretamente os indicadores de morbidade, saúde mental e qualidade de vida. Além disso, denuncia a reprodução de práticas institucionais que, muitas vezes, revitimizam os sujeitos em sofrimento, apontando para a necessidade urgente de políticas públicas efetivas, formação humanizada de profissionais e redes de acolhimento intersetoriais.

Com um olhar crítico e engajado, os autores e autoras propõem uma reflexão sobre as intersecções entre gênero, poder e saúde, reconhecendo a violência como uma forma de controle social que se expressa nos lares, nas ruas, nos serviços de saúde e nas instituições.

Assim, o livro convida o leitor a desconstruir paradigmas normativos e a compreender a centralidade da equidade de gênero na construção de uma sociedade mais justa, ética e saudável.

Ao promover o diálogo entre teoria e prática, *Violência, Gênero e Saúde* amplia horizontes e fortalece o compromisso com uma abordagem integral do cuidado, da prevenção e da promoção da saúde, baseada nos princípios dos direitos humanos, da escuta qualificada e do respeito às diversidades.

Profa. Doutora Anúbes Pereira de Castro
Professora da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; Líder do Grupo de
Pesquisa Violência e Saúde – GPVS/UFCG/CNPq

A VIOLÊNCIA DE GÊNERO DA COMUNIDADE INCEL E A SAÚDE MENTAL FEMININA

Camille Andrade de Farias
Vitória Maria Oliveira Queiroz Maciel

Paralelamente ao aumento das discussões sobre gênero e à luta política das mulheres pela abolição das condições de opressão ao gênero deste século, observou-se a evolução das Tecnologias da Informação e da Comunicação, o que tornou as relações e convívio social mediados pelos dispositivos digitais. Nesse contexto, pesquisadores da área social têm se preocupado com a ascensão de movimentos ultraconservadores, como o “incel”, que encontram nas redes sociais um espaço para reproduzir condutas de cunho misógino, ou seja, alicerçadas no ideal de supremacia masculina e na desvalorização da identidade feminina (Netto, 2023).

Os “incels” ou *involuntary celibates*, dizem respeito ao conjunto de homens organizados em comunidades e fóruns online que reproduzem teorizam que a causalidade da solidão e fracasso sexual masculino se localiza no controle das mulheres mediante a disposição sexual mundial, responsáveis pela desigualdade sexual, utilizando da “seleção natural” para serem objetos de prazer de homens “dominantes” socialmente, negando o desejo aos demais ou destinando a eles, o adultério e seu desprezo (Santos, 2023). Tal construção ideológica, arraigada no patriarcado, produziu um fenômeno mundial de reprodução da estética misógina incel, responsável por disseminar o ódio a mulheres com a promessa do cumprimento de atos de violência virtuais e concretos.

Vale pontuar que para tal visão de mundo, a mulher deve ser submetida como objeto do desejo masculino (Santos, 2023), o que é respaldado pela não superação da opressão de gênero e pela expressão da violência a fins de afirmação do gênero. A condição estruturante do patriarcado para as relações sociais, então, permanece apesar da ampliação do espaço da mulher na sociedade, de sua vida sexual e das discussões de compreensão do gênero binarista (Pinto, 2024b).

O presente trabalho pretende apontar os caminhos da produção da violência de gênero pelos grupos incels virtualmente e a sua relação com o adoecimento mental de mulheres nos ambientes virtuais, expostas à propagação de ódio e ao discurso de ódio, conduzindo uma revisão sobre as possibilidades de superação do fenômeno e a visão do campo da saúde mental - delimitado como campo de saber e práticas compartilhado entre diversas disciplinas que atuam com o fenômeno (Campos, 2000). Sendo assim, vale ressaltar que a pesquisa em comunidades virtuais misóginas ainda é recente, carecendo de um arcabouço sólido de evidências

estabelecido (Harden, McKeon e Watson, 2025). Portanto, os recursos de intervenção aqui apresentados são baseados no consenso de especialistas que, a partir de estudos teóricos e do contato com membros dessas comunidades, fizeram observações a respeito dos fatores que identificam uma tendência ao extremismo e das possibilidades de intervenção frente à problemática.

A saúde mental das mulheres e o comportamento virtual incel

Ante o exposto, depreende-se que, para além de falar sobre os incels e o panorama histórico em que surgem, faz-se necessário colocar as vítimas em evidência: em que medida esses ataques trazem prejuízos à saúde mental das mulheres? Quais são as melhores formas de combater esse fenômeno e garantir a segurança das mulheres no meio virtual? Para responder essas perguntas, é importante destacar que dados apontam para uma maior ocorrência de depressão e transtornos de ansiedade entre as mulheres, quando comparada aos transtornos mentais mais prevalentes nos homens (Bukowitz e Zanello, 2012; Zanello, 2020). Ao investigar como os processos de subjetivação, atravessados por questões de gênero, podem contribuir para o sofrimento psicológico, Zanello (2020) conclui que o silêncio é um comportamento socialmente engendrado: as mulheres aprendem a se calar em nome do bem-estar alheio e da preservação das relações, e essa repressão da fala leva à internalização do sofrimento. Nesse sentido, Garcia (1995 *apud* Costa, Fiuza e Zanello, 2015) aponta para a depressão como uma condição da existência feminina, resultante da implosão psíquica causada pela impossibilidade de expressar-se.

Diante disso, entende-se que, ao constituir a base do sofrimento de muitas mulheres, o gênero detém o poder de intensificá-lo. No entanto, por outro lado, pode-se considerar a utilização desse constructo social na elaboração de intervenções de cunho terapêutico (Bukowitz e Zanello, 2012), seja pela observação da necessidade de conferir uma voz às mulheres silenciadas, seja pela formação de redes de apoio que tenham como ponto em comum a compreensão da experiência feminina.

Voltando à violência nas redes sociais, vale citar o estudo de Savi (2015), que analisou os impactos do discurso de ódio na saúde mental de uma ativista. A entrevistada, Tatiana Lionço, foi alvo de diversos ataques em 2012, após uma publicação feita pelo até então deputado, Jair Bolsonaro, na qual as falas da palestrante do IX Seminário LGBT foram tiradas de contexto e associadas à pedofilia, à homossexualidade infantil e à prática de sexo na infância. O vídeo, com duração de pouco menos de sete minutos, deu origem a 40 matérias, que

descreviam Tatiana como “degradação humana”, “risco civilizatório”, “vagabunda”, “depravada”; defendiam que ela deveria estar presa ou até “morta”, entre outras formas de difamação.

A presença desses discursos é detectável no aumento expressivo dos casos de violência ou discriminação contra mulheres em páginas da web, como demonstra o dado obtido pela ONG Safernet: em relação a 2021, houve um crescimento de 184% do número de denúncias registradas em 2022 (Netto, 2023), evidenciando a necessidade de elaborar estratégias de enfrentamento que considerem as especificidades dos crimes cibernéticos. Sendo assim, a violência de gênero, entendida como “qualquer ato ou conduta baseado no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, psicológico ou sexual à mulher” (CIDH, 1994 *apud* Netto, 2023, p. 05) está longe de ser erradicada. Destaca-se o fortalecimento dos grupos conservadores, compreendendo que os indivíduos nem sempre acompanham as transformações sociais, levando à manifestação de (velhas e) novas formas de violências, que demandam novas formas de resistir e se organizar frente a elas (Monsalve *et al.*, 2023).

À vista disso, estudos indicam que essa revolta está relacionada a um sentimento de perda de espaço diante da aparente ruptura do modelo patriarcal (Bosch e Gil-Juarez, 2021; Netto, 2023; Pinto, 2024a), o que evidencia a dimensão sócio-histórica do problema em questão. Nessa perspectiva, compreende-se que as violências de gênero online andam de mãos dadas com as violências de gênero offline: embora apresentem especificidades próprias do contexto contemporâneo, as manifestações virtuais não surgem isoladamente, mas sim como extensões de fenômenos enraizados na cultura machista sob a qual as sociedades se estruturam há milênios (Monsalve *et al.*, 2023; Netto, 2023). Observa-se que esse novo ambiente não escape, portanto, da perpetuação da violência sistemática contra as mulheres, se tornando um espaço onde os incels, comovidos por frustrações pessoais, direcionam ofensas às mulheres.

Sob essa lógica, o grupo perpetua a violência de gênero através do discurso de ódio, ameaças de morte ou estupro, divulgação não consentida de imagens íntimas (*revenge porn*), *stalking* e assédio. Vale ressaltar que a incidência de alguns fatores facilita a propagação de ódio no meio virtual: a tendência do algoritmo a recomendar conteúdos anti-feministas, misóginos e extremistas para homens jovens (Harden, McKeon e Watson, 2025); o uso do anonimato enquanto espécie de escudo (Netto, 2023); a impunidade dos agressores (Bosch e Gil-Juarez, 2021); a instantaneidade e a distância física (Monsalve *et al.*, 2023). Nesse sentido, é fundamental salientar que a postura negligente diante dos crimes supracitados representa uma ameaça concreta aos avanços conquistados pelo movimento feminista, pois reafirma a crença

de que a internet seria uma “terra sem lei”. Tal permissividade favorece a atuação de usuários que buscam resgatar noções ultrapassadas sobre os papéis de gênero, violando direitos historicamente conquistados pelas mulheres.

Posto isso, é importante contextualizar o significado de “discurso de ódio”, que, ao lado do *revenge porn* (disseminação não consentida de imagens íntimas), configura um dos principais modos de manifestação da misoginia nas redes sociais (Netto, 2023). Castro (2013, p. 344 *apud* Savi, 2015) o conceitua como a "expressão do pensamento que desqualifica, humilha e inferioriza indivíduos e grupos sociais". As ativistas políticas, por representarem os interesses de grupos que já são marginalizados por fugir às normas da hegemonia patriarcal, são, de fato, os principais alvos desses discursos, que revelam as múltiplas violências reproduzidas nas interações sociais (Netto, 2023; Savi, 2015).

Como consequência dos ataques virtuais em massa, caracterizados por ameaças e xingamentos, Tatiana relata ter desencadeado transtorno do pânico e paranoia, além de desenvolvido um medo que escapa à esfera do imaginário, tendo em vista que mortes, torturas e perseguições políticas ocorrem diariamente, principalmente com ativistas de direitos humanos e minorias. Os prejuízos que esse episódio trouxe à sua saúde mental — aqui entendida como um estado de bem-estar que envolve a capacidade de enfrentar desafios diários e a percepção de si (Gaino *et al.*, 2018) — são expressos nos registros da entrevista:

"[...] Eu fiquei mais de um mês sem conseguir dormir na minha casa, tendo que dormir na casa da minha mãe. Paranoica, olhando para os lados na rua, pra ver se eu estava sendo seguida [...]" (Savi, 2015, p. 31).

"[...] teve uma época que fiquei com crise de pânico também e um pouco de prejuízo no trabalho, porque eu não conseguia abrir mais o e-mail [...] Cheguei a passar, sei lá, 21 dias sem abrir meu email. [...]" (Savi, 2015, p. 31).

"[...] Mas agora ser chamada de vagabunda, depravada, teve um impacto na minha vida pessoal. Teve uma época que eu fiquei 1 ano e meio sem nem beijar na boca, porque vinha na minha cabeça "vagabunda, vagabunda", sabe um problema moral com a sexualidade, isso também é um dano." (Savi, 2015, p. 33).

Além disso, Tatiana acredita que a queda da sua produtividade acadêmica foi mais uma consequência dos danos psicológicos e existenciais decorrentes dos ataques sofridos. Conforme evidenciado por Savi (2015), os adjetivos utilizados para desqualificar moralmente a ativista são carregados de valor emocional e simbólico muito forte.

Dentre os danos observados, destaca-se a construção de uma autoimagem "repulsiva" de ordem moral e sexual que levou, inclusive, a uma mudança de comportamento. Isso pode

ser explicado pela ótica de Zanello (2015), que interpreta o xingamento como sintoma de uma sociedade estruturada na lógica de binaridade de gênero, na qual a mulher é reprimida e subjugada. Do ponto de vista da autora, o xingamento ‘vagabunda’, por exemplo, quando dirigido à mulher, adquire um sentido sexual implícito que produz efeitos como constrangimento, desamparo e silenciamento, enquanto ‘vagabundo’, quando atribuído ao homem, geralmente está associado à preguiça. Essa crítica toma como base uma perspectiva contemporânea do gênero, que passa a ser compreendido enquanto categoria relacional: não é possível se estudar “homens” e “mulheres” separadamente, uma vez que, como apontam Bukowitz e Zanello (2012, p. 06) “os papéis de gênero e as categorias a eles relacionadas são complementares, superpostas, pertencendo a um mesmo modo de funcionamento social”.

A superação da violência de gênero pela saúde

Tendo em vista que a perpetuação dessa violência oferece riscos à saúde integral, ou seja, ao bem-estar físico, social e psicológico das vítimas, é fundamental que os profissionais da saúde elaborem estratégias de intervenção para conter esse movimento hostil e discriminatório, garantindo a proteção desse grupo vulnerável. Ou melhor, que o campo da saúde enxergue o gênero em sua condição de superação social, visando o fim da opressão homem pelo homem, como consequência, a sua expressão na violência de gênero sistemática.

É importante destacar também que a violência de gênero, perpetuada em qualquer espaço, é apropriada pela Saúde Coletiva como elemento catalisador do adoecimento e das condições de vulnerabilidade social, com a adesão da avaliação dos efeitos do patriarcado na produção de saúde/doença no Brasil, visto sua cultura de expressa perseguição e violência aos grupos minoritários de gênero (Schraiber *et al.*, 2009). O que evidencia a importância de relacionar de ampliação do discurso incel na sociedade brasileira e seus efeitos na saúde da população, como reprodutor da relação de poder, dominação-exploração, em que o polo explorado se destina as figuras femininas ou de performance divergente de gênero (Saffioti, 2011).

No tocante às intervenções em saúde sobre mulheres vítimas de violência de gênero, virtual ou físico, destaca-se o trabalho de pesquisa de Almeida e colaboradores (2014) que investiga os instrumentos utilizados mediante à violência pela atenção básica, em que é possível extrair desafios e potencialidades do trabalho em saúde sobre as questões de gênero. Os resultados apontam para a necessidade do aprimoramento da formação dos profissionais sobre a opressão de gênero e suas expressões culturais, além da superação da visão biologicista do

corpo feminino, ou mesmo da essencialização do aspecto psicológico do processo de vitimização de mulheres, o que pode evidenciar caminhos para além da medicalização do corpo feminino ou de sua culpabilização pelos processos do qual é vítima, por outro lado, a postura profissional e o formato de acolhimento também é importante para a superação de um cuidado oneroso para vítimas de violência de gênero.

Pouco se aponta na literatura para estratégias de enfrentamento da Saúde Coletiva para a perseguição virtual pela questão de gênero, com os estudos centralizando sua preocupação com a compreensão da reprodução do comportamento incel e de suas raízes sociais. De forma complementar, é essencial que para a saúde, seu enfrentamento seja orientado pela participação social e política dos agentes e usuários de saúde, assim como a sociedade no geral para a superação da opressão de gênero e suas diversas expressões - históricas ou contemporâneas.

Então, as contribuições do pensamento feminista marxista e abolicionista de gênero se demonstram eficazes para enxergar a questão de gênero como intrincada na reprodução do modo econômico e cultural ocidental, pela sua expressão na família hétero-monogâmica inserida no capitalismo Warmling e Bastone (2023); Monique Wittig (2022), revelam como a diferença entre “mulher” e “homem” não é produzido por condições naturais, e sim como resultado de um processo de construção de signos culturais de categorização de modelos subjetivos, o que torna o ser mulher, uma categoria social, não uma essência. Nesse âmbito, a autora indica que o caminho para a superação da opressão seja encarar a categoria “mulher” como classe, e realizar a luta política pela sua superação, ou seja, pela sua abolição e pela criação de uma nova linguagem cultural, substituindo a heteronormatividade.

A partir da contribuição da visão classista de gênero, a superação da violência de gênero tem caminho a partir da não essencialização do gênero em detrimento das expressões de identidade e suas violências, sejam elas na expressão do masculino ou do feminino, propondo uma nova ontologia e seu caminho de permanente transformação, considerando os trabalhadores e a atuação em saúde como catalisadora dos processos de participação política e social.

Considerações finais

A produção da violência de gênero pelos espaços virtuais produz uma série de novas problemáticas para o campo de pesquisa de violência e gênero, por tal, a breve literatura disposta pretende compreender o seu fenômeno em sua totalidade, como expressão do movimento de avanço da retórica conservadora no discurso social e seu fundamento misógino,

produzindo consequências no comportamento dos homens e mulheres que têm acesso à conteúdos de disseminação de discurso de ódio e de manutenção da condição de explorador-explorado entre as categorias de gênero.

A saúde coletiva enquanto campo enfrenta a dificuldade de enxergar os limites e as consequências do fenômeno da violência de gênero virtual, fruto da reprodução ideológica, apesar de possuir graves consequências para as mulheres vítimas e para os perpetradores da violência. Diante disso, as condições de superação da violência de gênero e seus efeitos na saúde mental das mulheres estão intrinsecamente relacionadas à luta política de superação da opressão de gênero e sua categoria social, percorrendo também a formação do trabalho em saúde sobre as questões de gênero e suas intervenções, portanto, a condução de disputa do modelo ideológico patriarcal no campo da saúde mental e coletiva.

REFERÊNCIAS

BOSCH, N.; GIL-JUAREZ, A. Un acercamiento situado a las violencias machistas online y a las formas de contrarrestarlas. *Revista Estudos Feministas*, v. 29, n. 3, 2021.

BUKOWITZ, B.; ZANELLO, V. Loucura e cultura: uma escuta das relações de gênero nas falas de pacientes psiquiatrizados. *Revista Labrys: Estudos Feministas*, 2012.

CAMPOS, G. W. de S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n. 2, p. 219–230, 2000.

COSTA, H.; FIUZA, G.; ZANELLO, V. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 27, n. 3, p. 238–246, set.-dez. 2015.

GAINO, L. *et al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108–116, 2018.

HARDEN, S.; MCKEON, G.; WATSON, K. Involuntary celibacy: A brief history of the ‘Incel’ movement, and clinical considerations for psychiatrists / Incels: An Introduction for Mental Health Clinicians. *Australas Psychiatry*, 2025.

MONSALVE, C.; ORTIZ, B.; SÁNCHEZ, K.; SOTO, C. Violencia digital de género en Chile: un estudio durante la pandemia de COVID-19. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro), n. 39, e22306, 2023.

NETTO, G. *Crimes virtuais contra a honra e a imagem da mulher: o discurso de ódio e a misoginia nas redes sociais e os limites da liberdade de expressão*. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito Prof. Jacy de Assis, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023.

PINTO, J. C. A. S. *O Movimento da Supremacia Masculina e Propagação de Ódio nas Redes: um Ensaio sobre a Cultura Incel*. 65 f. Monografia (Graduação em Direito) – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2024a.

PINTO, J. C. A. S. *Um ensaio sobre a cultura Incel*. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Centro Universitário Dom Bosco (UNDB), Campo Grande, 2024b.

SAFFIOTI, H. *Gênero, patriarcado e violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2011.

SANTOS, André Villela de Souza Lima. *Misoginia e sentidos produzidos em fóruns online: análise a partir dos posts compartilhados de forma aberta por usuários masculinos*. 2023. Dissertação (Mestrado em Psicologia em Saúde e Desenvolvimento) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

SAVI, R. *Os Impactos do Discurso de Ódio na Saúde Mental de Ativistas dos Direitos Humanos*. 45 f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, 2015.

SCHRAIBER, L. B. *et al.* Violência de gênero no campo da Saúde Coletiva: conquistas e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4, p. 1019–1027, jul. 2009.

WARMLING, D.; BASTONE, P. Sobre a crítica ao pensamento hétero e a desconstrução das categorias de gênero: Butler leitora de Monique Wittig. *Cadernos Pagu*, n. 68, p. e236809, set. 2023.

WITTIG, M. *O pensamento hétero e outros ensaios*. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2022.

ZANELLO, V. *Live 1 – “Saúde mental e gênero”*. Mini-curso “Saúde mental, gênero e interseccionalidades: Cultura e processos de subjetivação”. YouTube, 2020.

ZANELLO, V. *Por Que Xingamos Homens e Mulheres de Modo Diferente?* TEDx Universidade de Brasília. YouTube, 2015.

PSICOMOTRICIDADE E OS TIPOS DE VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA INCLUSÃO SOCIAL

Wesley Rodrigues Silva
Rafaela Roberto Martins

A psicomotricidade é um campo de estudos desenvolvido a partir dos anos 1950, no qual seu principal objetivo era compreender a relação entre pensamentos, emoções e movimento, como esse sistema atuava para a coordenação e desenvolvimento das pessoas (Silva, 2005). Esse campo de estudo se tornou uma prática, fundamentada principalmente em Henri Wallon na década de 1940 que foi um dos pioneiros psicólogos do desenvolvimento, ele desejava encontrar em seus experimentos com crianças a origem da relação entre mente e corpo.

Wallon, desenvolveu em sua prática clínica com crianças vários estágios do desenvolvimento psicomotor, onde diz o que é possível se esperar que cada criança atinja em certa idade um nível de maturidade do movimento, ou seja do corpo, o que é possível fazer, e como esses movimentos se relacionam com a mente, como essa interação entre mente e corpo atua para que a criança realize um movimento ou deixe de executar. Para Galvão (1994):

[...] Wallon acompanhou com atenção os avanços da neurologia da época (Pavlov, Sherrington) e, contrário à visão localizacionista, defendia a idéia da plasticidade do sistema nervoso. O estudo das síndromes psicomotoras, ao qual dedicou-se diretamente, deixou evidentes as relações entre movimento e psiquismo, bem como o papel fundamental desempenhado pelo meio social. Em situação de dependência, o doente dirige suas ações para as pessoas das quais depende, criando um vínculo que age sobre suas próprias reações. [...] (Galvão, 1994, p. 23).

No entanto, essas teorias, se tornam uma prática ainda mais executada em escolas e instituições de saúde, quando encontradas no contexto em que crianças e adultos que sofriam de algum tipo de deficiência e não tinham o suporte devido das instituições correntes no sentido de não serem integradas ao ambiente como os outros alunos, devido a algum tipo de problema de locomoção, fala, ou forma de expressar seus sentimentos (Silva, 2005). Nesse espaço seria um campo amplo e aberto de experimentos clínicos e até os dias de hoje é campo de atuação dos psicomotricistas por que é uma especialidade necessária nesse processo de inclusão.

Após a Segunda Guerra Mundial, na Europa o principal foco era a reabilitação dos sujeitos lesionados e incapacitados fisicamente de atuarem de forma independente em algumas situações (Silva, 2005). E com isso, houve um desenvolvimento também nesse campo, a partir de André Lapierre nos anos 1950, ele foi um educador físico e importante na história desse

campo de estudo por que voltava as ações para um instituto de reabilitação onde atuava. Transformava a teoria em prática para a sociedade.

Essa atuação desses grandes autores, serviram nos tempos atuais, a partir dos anos 1990, para formas de atuação governamentais e estatais para a atenção psicossocial de sujeitos que sofrem algum tipo de exclusão ou desalinhamento em relação a normas e estruturas onde vivem. Por exemplo, a relação entre mobilidade urbana e acessibilidade é compreendida como uma forma de inclusão, mas não necessariamente atende a todos os indivíduos e suas singularidades de ser, para que isso seja possível, precisamos investir ainda mais em políticas públicas que compreendam essas diferenciações entre indivíduos.

No Brasil, podemos destacar a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146/2015, que diz sobre o que é garantia de direitos das pessoas com deficiência, nesse sentido é uma garantia de inclusão dessas pessoas. A LBI fala sobre direito à acessibilidade universal, isso inclui, acesso a ambientes, prédios, e repartições, acesso à informação, transporte e locomoção, esse aspecto da lei, obriga os espaços públicos a remoção de obstáculos que possam dificultar o acesso a esses lugares. Na prática, as pessoas compreendem como acesso de rampas e suporte de apoio, no entanto, está para muito além disso (Brasil, 2015).

Compreende que sob essa lei, assegura-se a atenção integral à saúde, o que inclui reabilitação e habilitação desse público-alvo, aí onde os psicomotricistas podem atuar de forma mais contundente e mais conhecida, o que significa dizer que como profissionais somos os responsáveis diretos dessa integração entre sujeitos e sociedade. A psicomotricidade existe como agente catalisador na integração sujeito e sociedade, os conhecimentos relacionados a como a mente funciona para que o movimento seja executado serão necessários compreender a potência de cada indivíduo e como cada movimento é singular em cada situação, ser um profissional que saiba lidar com a adaptabilidade aos espaços disponíveis, ou seja como ele pode se locomover e ser ele mesmo de acordo com a característica de cada lugar.

Outro ponto importante, é que esses profissionais precisam atuar de forma integrativa, visando não só a forma como ele se insere no contexto, mas provocando autonomia e autocuidado dessas pessoas. inclusão não é apenas para reconhecer o sujeito no espaço, mas é também permitir que eles sejam agentes transformadores daquela realidade.

A psicomotricidade atua no desenvolvimento dessa expressão corporal, que por consequência vai ter uma representatividade simbólica ao sujeito, ele consegue a partir de suas

habilidades estar claramente e orientado situado no espaço, consegue se desenvolver socialmente ainda mais. A sua comunicação verbal ou não verbal é melhorada.

A principal lei, citada anteriormente, e os aparelhos públicos de defesa das pessoas com deficiência existem para que sejam respeitadas e garantidos a existência de pessoas diferentes nos mais variados espaços. No entanto, existem barreiras a serem superadas e constantemente rememoradas. Quais seriam essas barreiras?

Vamos abordar algumas delas:

A LBI garante o acesso ao trabalho, no entanto, as empresas disponibilizam cotas para essas pessoas e que por sua vez recebem incentivos fiscais dos governos municipais ou estaduais. Essa relação existe e está sujeita a críticas de variadas formas, mas aqui, destacamos que as pessoas com deficiência não precisam apenas de um emprego, mas sim de um ambiente que permita que eles se expressem da sua única maneira.

A violência estrutural pode ser citada, a violência organizacional que é a cultura de preconceito de uma empresa, por exemplo. Uma empresa que não promove ações de inclusão e desenvolvimento de uma cultura inclusiva, ela está diretamente contribuindo para a exclusão desses funcionários (Brasil, 2015).

As violências, da negligência, discriminação, exploração, são outros exemplos mais comuns nas relações de trabalho, o que é possível fazer nesses casos, são a divulgação dos direitos, ações voltadas ao desenvolvimento e execução do artigo quinto da LBI, que promove a proteção contra todos os tipos de violência.

[...] Os entraves são percebidos também com as pessoas com deficiência (e principalmente as suas famílias) as quais, por vezes, não se consideram capazes e autônomas para desenvolver certas atividades dentro de seu potencial laboral. Esse processo, contudo, não deve ser considerado como uma justificativa para a não inclusão, o que levaria a um processo de revitimização, uma vez que sua origem está na exclusão e no descrédito social a que essas pessoas foram historicamente submetidas. Ao contrário, justamente com a inclusão e com o suporte social, essas pessoas passarão a ressignificar suas experiências, superando essas formas de vulnerabilidade social. [...] (Hammes e Nuernberg, 2015, p. 8).

Existem ainda, nas suas casas, ou no seio familiar, a perpetuação de um ciclo de violências, um ambiente em que uma pessoa com deficiência é cotidianamente humilhada ou ridicularizada incentiva o crescimento de um cidadão em que normaliza pequenas ou grande violências sofridas ao longo da vida, devido a uma criação que é punitiva (Dias e Neto, 2021).

A especialização em psicomotricidade deve atuar de forma integrativa, com a psicologia, a educação física, a nutrição por exemplo, para que esses ciclos de violência sejam

rompidos. O desenvolvimento de habilidades específicas para atuação em um ambiente opressor, pode ser visualizado como um dos caminhos a partir dessa relação de cuidado.

A violência econômica, ou a moral, são exemplos que encontramos nessas estruturas familiares que se afastam do ideal de acolhimento. O sujeito com deficiência pode recorrer a instâncias de auxílio ou de previdência para que consigam se manter ativos em sociedade economicamente sem a dependência de um familiar que não se importa devidamente com ele.

A atuação como profissionais de saúde, também se transformam às vezes em personalidades de educadores. A educação é um dos caminhos viáveis a adaptação e transformação da realidade social onde estamos inseridos. (Lewin, 1990) Isso se refere a um processo de mudança social mais amplo, a educação não é somente aquela de base, mas uma educação voltada para o social e convívio. A violência moral, é uma violência relacionada ao ataque à autoestima do outro (Lopes, 2010). Isso significa dizer que a violência moral está relacionada à estima que o outro tem para si e para os outros, ser bem quisto ou não por um grupo depende do quanto é necessário também abrir mão de certos gostos pessoais e preferências. Sendo assim, atacar a honra e o desejo do outro é uma forma de invalidação frente ao grupo.

A educação inclusiva, também garantida na legislação brasileira, permite que compreendamos a realidade em que todos têm condições iguais de aprender, e ainda o aprendizado sobre as características dos outros. Ter um ambiente acessível nas escolas e instituições é uma forma de garantir isso, mas também é necessário estimular o respeito entre os diferentes, para que as violências sociais sejam mitigadas.

A violência física e sexual são outras formas de silenciar as pessoas que sofrem de alguma condição de deficiência, isso quer dizer que a proteção tem que ser dada em todos os sentidos. O papel da psicomotricidade é também estimular a expressão e denúncias em casos desses tipos de violência, principalmente aos grupos mais vulneráveis, não verbais e menores de idade, por exemplo.

As consequências são devastadoras para as pessoas que sofreram algum tipo de abuso, os efeitos no desenvolvimento psicomotor refletem um comprometimento crucial de funções básicas, como andar, ou comer. (Habigzang, Hohendorff e Koller, 2012) e nosso papel como profissionais de saúde e sociedade no geral é atuar de forma a garantir que os corpos sejam respeitados, sejam eles qual for independente do contexto.

Contudo, é fundamental que estejamos munidos de mecanismos legais para que essas proteções sejam garantidas, além de atuar para que essa autoestima seja recuperada e

estimulada, como psicomotricistas estamos atuando para a segurança e inclusão dessas pessoas, e atuando para que esses efeitos danosos sejam diminuídos.

É possível ainda, estimular a criatividade e expressão individual dos pacientes em relação a sua capacidade de se encontrar no meio artístico, como isso pode ser um processo terapêutico achado em meio às diferenças, preconceitos e medos inerentes de uma relação social conflituosa.

[..] A vítima do cyberbullying tem de lidar com novos desafios impostos pela Internet e pelas tecnologias da informação e comunicação (TICs): além da difamação sofrida, há o sentimento do agressor de menor inibição e responsabilidade por seus atos, conferido pelo ambiente virtual (14). Os adolescentes que utilizam com frequência as redes sociais e costumam encontrar outras pessoas on-line sem se preocupar com a segurança dos seus dados pessoais divulgados no perfil são mais vulneráveis. [..] (Rondina, Moura e Carvalho, 2016. p. 23).

Em resumo, a psicomotricidade é um importante aparelho de busca por condições mais iguais de vida, e a lei brasileira tem bases para nos encontrarmos e conseguirmos avançar no debate, pois mesmo que sejam bem claras e amplas, as leis ainda precisam de melhorias e adaptações aos contextos mais diversos, como novos desafios atuais em inteligência artificial, cyberbullying, e ainda uma inclusão política mais efetiva, precisamos de representantes que sejam conhecedores dessas lutas diárias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.146, 6 de julho de 2015. *Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

DIAS, Joelson; NETO, Joaquim Santana. *Comentários aos Direitos da Pessoa com Deficiência*. Brasília, DF: OAB Editora, 2021, 2º Edição.

GALVÃO, Izabel. *Henri Wallon: Uma Concepção Dialética do Desenvolvimento Infantil*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1995.

HABIGZANG, Luisa Fernanda, HOHENDORFF, Jean Von, KOLLER, Silvia Helena. *Violência Sexual Contra Meninos: Dados Epidemiológicos, características e consequências*. Psicologia, USP, p. 404. 2012.

HAMMES, I. C.; NUERNBERG, A. H.. A Inclusão de Pessoas com Deficiência no Contexto do Trabalho em Florianópolis: Relato de Experiência no Sistema Nacional de Emprego. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 35, n. 3, p. 768–780, jul. 2015.

LEWIN, Kurt. *Dinâmica de Grupos: Princípios e Métodos para a Pesquisa Aplicada a Problemas Sociais*. São Paulo: Cultrix, 1990.

LOPES, Maria da Penha. *Violência moral: Aspectos Psicológicos e Sociais*. São Paulo: Editora Vozes, 2010.

RONDINA, J. M. ; MOURA, J. L. ; CARVALHO, M. D. de. Cyberbullying : O Complexo Bullying da Era Digital. *R. Saúd. Digi. Tec. Edu.*, Fortaleza, v. 1, n. 1, p. 20-41, jan./jul. 2016.

SILVA, Maria Aparecida de Almeida. *Psicomotricidade: Fundamentos e Intervenções*. São Paulo: Editora Loyola, 2005.

A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E A LEI MARIA DA PENHA

Isa Fernandes de Souza

Historicamente, a mulher sempre foi a entidade mais fragilizada da sociedade, inclusive no âmbito familiar, sendo que passou da tutela do pai para a do marido e para a dos filhos após a morte do marido. Por causa dessa submissão e da consequente hierarquia nos papéis desempenhados na sociedade, ela é quem mais sofre com a violência doméstica. Assim, a história da mulher na sociedade brasileira é profundamente marcada pelo patriarcalismo, pela violência e opressão, sendo tratadas como incapazes e assassinadas por seus maridos, legitimados pela legislação brasileira, como já podemos observar nas Ordenações Filipinas, que em seu título XXV recomendam que “toda mulher, que fizer adultério a seu marido, morra por isso. E se fôr com alguém de caza de seu marido, ou donde a seu marido tiver, se o marido della querelar, ou a accusar, morra morte natural” (*apud* Pierangelli, 1980, p. 33).

Esse modelo de família patriarcal tendo o marido como o chefe da família com poderes de disciplinar tanto os filhos quanto a esposa, instituído pelo pátrio poder e incapacitando a esposa dentro do casamento, vigorou no Brasil até meados do século XX, resultando num elevado número de maus-tratos e assassinatos das esposas, já que o maior interesse da sociedade era a preservação do casamento, não importando o preço que seus membros e, em especial a mulher, tivessem que pagar para que ele se mantivesse, como expõe Pereira, ao afirmar que:

"Tanto a respeito de excessos (tentativa de assassinato) como a respeito das injúrias (maus-tratos) cabe ao juízo dos Tribunais decidir si os factos alegados merecem uma ou outra qualificação. Devem antes de tudo ter em conta o interesse dos cônjuges que exige de um lado que não se os separe por questões leves e passageiras e de outro que não se os force a prolongar uma comunidade de vida insuportável, e o interesse da sociedade que exige ao mesmo tempo que se mantenha quanto seja possível tal comunidade entre os cônjuges e que se ponha termo às discussões e escândalos domésticos". (2004, p. 96)

Da segunda metade do século XX para cá as mulheres começaram se organizar em movimentos de resistência, passando a desconstruir todas as justificativas que legitimavam o tratamento desigual que recebiam tanto no campo do direito civil quanto no direito penal, trazendo para a sua luta o fim da violência doméstica e o direito à vida sem qualquer tipo de violência em todos os setores da sociedade. Somente no final da década de 1970, o movimento de mulheres e das feministas, revoltadas com o tratamento ameno que era dado aos recorrentes assassinatos das mulheres, vai nomear a violência em substituição a termos como maus-tratos e castigos, adjetivos usados para amenizar e mascarar espancamentos, torturas físicas e

psicológicas e até assassinatos por membros da família, principalmente por seus companheiros e assim trazer para a esfera pública um assunto que até então era tratado como questão de âmbito privado.

Um dos grandes marcos da luta das mulheres foi a promulgação da Constituição Federativa do Brasil de 1988, que destaca o princípio da igualdade entre homens e mulheres em todos os setores da vida social (artigo 5º, I), especialmente dentro da sociedade conjugal (artigo 226, § 5º) e também a inclusão do artigo 226, § 8º, no qual o Estado assegura assistência a todos os integrantes da família e também propõe de criação de meios que coíbam a violência no âmbito das relações familiares. O movimento feminista teve grande participação nessa vitória através da campanha “Constituinte pra valer tem que palavra de mulher!”, que pressionou a Assembleia Nacional Constituinte para a aprovação de medidas que as beneficiasse, sem a participação nem o auxílio de partidos políticos, como esclarece Pinto ao afirmar que:

A presença constante das feministas no cenário Constituinte e a consequente “Conversão” da bancada feminina apontam plataformas de participação distintas da exercida pelo voto, formas essas que não podem ser ignoradas e que talvez constituam a forma mais acessível de participação política das feministas. (1994, p. 265)

O Brasil, por ser signatário de vários acordos internacionais, ratificou alguns que deram embasamento a uma maior proteção à mulher brasileira como foi o caso da Convenção Sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher durante a Primeira Conferência Mundial Sobre a Mulher, realizada no México em 1981, na qual o Brasil tornou-se signatário somente em 1984. Ao ratificar a Convenção da Mulher, o Brasil abrigou em 1994 na cidade de Belém do Pará o Primeiro Fórum Internacional que por sua vez, aprovou a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, ficando essa Convenção popularmente conhecida como Convenção de Belém do Pará. Mesmo com todas essas medidas adotadas, o Estado brasileiro não tomou medidas efetivas para prevenir e proteger a mulher, até que aconteceu mais um entre os milhares de casos de violência contra a mulher, envolvendo a biofarmacêutica cearense Maria da Penha Maia Fernandes e o seu marido, o professor universitário Antonio Herredia Viveros.

No ano de 1983 Maria da Penha sofreu a primeira tentativa de assassinato por parte do marido que lhe deu um tiro nas costas enquanto dormia. Viveros alegou que haviam sido vítimas de assaltantes e em consequência desse ato covarde, Maria da Penha ficou paraplégica. A segunda tentativa aconteceu quando Viveros empurrou-a da cadeira de rodas e tentou eletrocutá-la no chuveiro. Diante desses acontecimentos, Maria da Penha iniciou uma longa

luta para que o seu ex-marido fosse condenado pelos crimes que cometeu e para evitar que atos como esses que sofreu continuassem impunes na sociedade brasileira, iniciando dessa forma, um verdadeiro calvário sem grande apoio da justiça brasileira, recorrendo por fim, a órgãos internacionais aos quais o Brasil é signatário.

Mesmo após 15 anos de luta e pressões internacionais, a justiça brasileira ainda não havia dado decisão ao caso, nem justificativa para tanta demora. Com a ajuda de Organizações Não Governamentais (ONGs), Maria da Penha conseguiu enviar o caso para a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, da Organização dos Estados Americanos (OEA) que pela primeira vez, acatou uma denúncia de violência doméstica. Viveros só seria preso em 2002, para cumprir apenas dois anos de prisão.

O processo da OEA condenou o Brasil por negligência e omissão em relação à violência doméstica e puniu o Brasil com recomendações para que fosse criada uma legislação adequada para esse tipo de violência. Um conjunto de entidades então reuniu-se para definir um anteprojeto de lei definindo formas de violência doméstica e familiar contra as mulheres e estabelecendo mecanismos para prevenir e reduzir este tipo de violência, assim como também para prestar assistência às suas vítimas. Finalmente, em setembro de 2006, a lei 11.340/06 entrou em vigor, fazendo com que a violência contra a mulher deixasse de ser tratada como um crime de menor potencial ofensivo. A lei também acaba com as penas pagas em cestas básicas ou multas, além de englobar à violência física e sexual, atos danosos como a violência psicológica, a violência patrimonial e o assédio moral, como especifica o seu caput, ao explicar que a lei

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências (Brasil, 2006, p. 1)

A Lei n. 11.340/2006 ou simplesmente Lei Maria da Penha, foi criada com o objetivo de proteger a mulher contra a violência doméstica e familiar, como Carneiro e Fraga afirmam:

De acordo com essa lei, a esfera da unidade doméstica refere-se ao espaço onde convivem constantemente as pessoas tendo ou não vínculo familiar, inclusive aquelas que esporadicamente se agregam. Já o âmbito da família é entendido como o grupo formado pelas pessoas que são ou se consideram aparentados, que se unem por laços naturais, afinidades ou vontade expressa. Com referência à relação íntima de afeto,

corresponde a qualquer relação em que o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima, independente de residirem sob o mesmo teto (2012, p. 377).

Ao longo de sua recente história, a Lei Maria da Penha foi colecionando várias controvérsias, tais como a tentativa da inclusão de maridos que sofreram violência doméstica sob a tutela da Lei ou mesmo vindo a ser objeto de Controle de Constitucionalidade, através da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 4424, em face de várias interpretações divergentes no território brasileiro a respeito do seu conteúdo e da sua utilidade. Porém, o artigo 2º da referida Lei é bem claro quanto ao seu destinatário:

Art. 2º Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social (Brasil, 2006).

No desenrolar dos julgamentos sobre a referida lei, foi-se uniformizando alguns entendimentos a respeito de quem ela (Lei 11.340/2006) deveria proteger. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) fixou que essa Lei deverá resguardar quem exerce o papel social de mulher, quer seja a biológica, a transgênero, a transexual, o homem homossexual ou a travesti. Essa percepção descarta a tutela apenas à mulher nascida biologicamente mulher, enfocando o gênero feminino, como reforça Butler (2003), ao afirmar que os corpos sexuais podem dar ensejo a uma variedade de gêneros diferentes, uma vez que o gênero em si não está necessariamente restrito aos dois usuais, ou seja, ao homem que nasceu com o sexo masculino e a mulher que nasceu com o sexo feminino.

Além disso, conclui-se que o sujeito ativo da violência doméstica contra quem exerce o papel social da mulher também pode ser do sexo feminino, em decisão fixada pelo Superior Tribunal de Justiça, desde que fique caracterizado o vínculo de relação doméstica, familiar ou de afetividade e desde que o indivíduo se identifique com o gênero feminino, como afirma Dias:

“Lésbicas, transexuais, travestis e transgêneros, quem tenham identidade social com o sexo feminino estão ao abrigo da Lei Maria da Penha. A agressão contra elas no âmbito familiar constitui violência doméstica. Ainda que parte da doutrina encontre dificuldade em conceder-lhes o abrigo da Lei, descabe deixar à margem da proteção legal aqueles que se reconhecem como mulher. Felizmente, assim já vem entendendo a jurisprudência” (2007, p. 58).

A violência doméstica é bastante complexa e muitas vezes de difícil compreensão, pois envolve sentimentos e proximidade entre agressor e agredida. Segundo a Lei Maria da Penha,

para que a violência doméstica seja caracterizada como tal, não é necessário que as partes sejam ou que tenham sido marido e mulher. Faz-se indispensável que o contato seja caracterizado por um vínculo de afetividade, de relação doméstica ou mesmo de relação familiar. Desta forma, é considerado o sujeito ativo o homem ou a mulher que agride, sendo este o ex-companheiro, ex-namorado, o neto, o filho, o pai, o irmão, o namorado, o marido, ou até mesmo a companheira, namorada, ex-namorada ou ex-companheira, tal como afirma Dias:

A parceira da vítima, quando ambas mantêm uma união homoafetiva (art. 5º, parágrafo único), também responde pela prática de violência de âmbito familiar. Os conflitos entre mães e filhas, assim como os desentendimentos entre irmãs estão ao abrigo da Lei Maria da Penha quando flagrado que a agressão tem motivação de ordem familiar. (2007, p. 41).

Em relação ao sujeito passivo no caso da violência doméstica, é necessário a condição especial de ser mulher, quer seja ela a mulher que nasceu biologicamente com o sexo feminino ou uma mulher que nasceu biologicamente com o sexo masculino e identifica-se com o gênero feminino, que pode ser a mulher transgênero, a transexual ou ainda a travesti. Além do mais, não há a obrigatoriedade de que essa mulher seja apenas a cônjuge, como afirma Dias, a explicar que:

Não só esposas, companheiras ou amantes estão no âmbito de abrangência do delito de violência doméstica como sujeitos passivos. Também as filhas e netas do agressor como sua mãe, sogra, avó ou qualquer outra parente que mantém vínculo familiar com ele podem integrar o polo passivo da ação delituosa (2007, p. 41).

A violência contra a mulher mostra-se como uma questão social complexa e delicada por tratar-se de um problema que ocorre dentro do âmbito privado, além de envolver os sentimentos e emoções, atingindo ainda questões culturais, financeiras, sentimentais e relativas à estrutura familiar, onde encontramos fortes relações de dominação de gênero. É exatamente nesse ambiente de intimidade e convivência familiar que se proliferam os mais variados tipos de violências contra a mulher. As mulheres submetem-se à tanta violência pelos mais variados motivos, que vão desde a dependência financeira de seus companheiros, até mesmo à dependência emocional ou ainda por medo de que essa violência deságue em seu assassinato. Esse tipo de comportamento ocorre em todas as classes sociais, independente de credo religioso, de fatores econômicos ou até mesmo culturais.

Quanto às formas de violência doméstica contra as mulheres, entre os mais variados tipos, existe a violência sexual que se dá através de intimidações, chantagens, da força ou de

manipulações que as force a atos sexuais consigo ou com outrem ou ainda críticas no plano sexual e que a mulher cometa esses atos através da força, coerção e ameaça, mesmo que o ato se realize com o marido. Existe também a violência física que é a face mais visível da opressão feminina, quando a mulher sofre agressões em qualquer parte do corpo que pode se dar por mordidas, arranhões, queimaduras, empurrões, por uso de arma branca ou de fogo etc., que o agressor ou agressora em posição de poder desfere contra a mulher. Já a violência psicológica e moral se dá quando o agressor procura abalar o estado psicológico da mulher e destruir sua autoestima através de atitudes desqualificadores, desmoralizantes, ofensas, proibições etc., que pode se dar através de uma ação ou mesmo de uma omissão. Os crimes de Violência Patrimonial são crimes que muitas vezes passam despercebidos, principalmente em processos de divórcios pois frequentemente o cônjuge nessas situações retêm, subtrai, destrói parcial ou totalmente bens, documentos, instrumentos de trabalho, valores e direitos ou recursos econômicos que seriam pertencentes à mulher.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. *Lei Maria da Penha*. Lei N.º 11.340, de 7 de Agosto de 2006.

BUTLER, J. *Problemas de gênero — feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARNEIRO, A.; FRAGA, C. A Lei Maria da Penha e a proteção legal à mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: da violência denunciada à violência silenciada. *Serviço Social & Sociedade*, 2012.

DIAS, Maria Berenice. A Lei Maria da Penha na justiça: a efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. São Paulo: *Revista dos Tribunais*, 2007.

MUSSI, Jorge. CC. 103.813/MG 2009/0038310-8. Julgado em 12/03/2009.

PEREIRA, L. *Direitos de Família*. Coleção História do Direito Brasileiro – Direito Vivil. Brasília, 2004.

PIERANGELLI, J. H. *Códigos Penais do Brasil: evolução histórica*. Bauru-SP: Jalovi, 1980.

PINTO, C. R. J. Participação (Representação). *Política da mulher no Brasil: Limites e Perspectivas*. 1994.

SAFIOTTI, H.; MUNHOZ-VARGAS, M. Mulher Brasileira é Assim. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos/NIPAS e Brasília: UNICEF, 1994.

A VIOLÊNCIA DISCURSIVA NA CONSTRUÇÃO DA CONDIÇÃO FEMININA: UM OLHAR INTERDISCIPLINAR SOBRE O PODER E O GÊNERO

Miguel Antônio da Silva Medeiros

Desde os primórdios, o meio social que um sujeito está envolvido sentiu a necessidade de categorizar o lugar do homem e da mulher na sociedade, criando os “papéis sexuais”. Como explicita Picazio (1999), “Tudo que associamos a “coisa de homem” ou “típico de mulher” faz parte dos papéis sociais e sexuais que a pessoa está absorvendo ou adquirindo”. Esse comportamento coloca em evidência o que um sujeito, seja homem ou mulher, deve fazer e suas obrigações diante da sociedade. A mulher a partir desse pensamento se encontra como alguém submissa ao homem, sendo este atribuído como o provedor da família, como exemplifica Picazio (1999) “Um marido que resolva ficar cuidando dos filhos e dos afazeres do lar estará contrariando um papel sexual do homem [...]”.

Primordialmente, para se entender a violência discursiva sofrida historicamente por mulheres em meio social, é necessário entender o conceito de violência. De acordo com Arendt (2022), a violência é um fenômeno instrumental, que por muitas vezes é acompanhada de uma demonstração de poder, gerando assim o domínio como consequência majoritariamente, como explicará no trecho:

[...] o poder, ao que tudo indica, é um instrumento de domínio,⁴ enquanto o domínio, assim nos é dito, deve a sua existência a um “instinto de dominação”.⁵ Lembramo-nos imediatamente do que Sartre disse a respeito da violência quando lemos em Jovenel que “um homem sente-se mais homem quando se impõe e faz dos outros um instrumento de sua vontade”, o que lhe dá um “prazer incomparável” (2022, p. 37-38).

Após estabelecer o que seria a violência, necessita-se compreender a violência em forma de discurso e suas problemáticas. É necessário analisar como o sexo feminino foi historicamente categorizado, controlado e posto em sua maioria em uma posição inferior à da figura masculina, como se construiu a ideia do sexo feminino e o domínio por ele tido, e as relações de gênero constituída muitas vezes por via de opressão.

A teoria de uma inferioridade feminina também perpassa por questões morais e dogmáticas. A religião cristã coloca em seu principal livro que a mulher nasceu do homem, uma derivada de seu corpo, nascendo para ser sua companheira, o que Nietzsche (2017) irá questionar e criticar em seu aforisma “O homem criou a mulher – mas de quê? De uma costela

de seu Deus – de seu “ideal”...”. A ideia do homem ser o ideal e a mulher um pedaço desse corpo ideal, demonstra essa noção de um sujeito inferior.

Com a crítica de uma moral cristã que Nietzsche (2017) faz, especificamente na noção de gênero e o papel da mulher em relação ao homem nesse aforisma, a noção de “papéis sexuais” exposto por Picazio (1999) já começa a ser questionada diante a sociedade. Teorias dogmáticas, em exemplo da mulher ser uma parte do homem, fazem com que a dominação e violência discursiva sejam impostas a ela como cita Bordieu (2012, p. 46):

Ora, longe de afirmar que as estruturas de dominação são a-históricas, eu tentarei, pelo contrário, comprovar que elas são produto de um trabalho incessante (e, como tal, histórico) de reprodução, para o qual contribuem agentes específicos (entre os quais os homens, com suas armas como a violência física e a violência simbólica) e instituições, famílias, Igreja, Escola, Estado.

O domínio do homem diante a mulher apresenta-se por diversas maneiras, provando-se a partir de uma relação de poder. O poder é uma criação discursiva e não apenas criada por uma instituição soberana como explica Foucault (2012, p. 87):

A análise em termos de poder não deve postular, como dados iniciais, a soberania do Estado, a forma da lei ou a unidade global de uma dominação; estas são apenas e, antes de mais nada, suas formas terminais. Parece-me que se deve compreender o poder, primeiro, como a multiplicidade de correlações de força imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de sua organização.

Provando assim que o controle sobre o poder e a verdade estará em mãos não só das instituições que demonstram ter o poder, mas de todo o ciclo social que o sujeito se encontra inserido.

De acordo com Foucault (2012), a sexualidade é um dispositivo histórico e social construído através de discursos, relações de poder e saberes. Este dispositivo está em uma tríade de poder-saber-prazer, o poder se manifestando como domínio, o saber estando ligado a produção de conhecimento sobre o sexo, e o prazer sendo um efeito do poder (uma falsa sensação de liberdade concedida ao sujeito dentro de estruturas normativas). A sexualidade, embora amplamente discutida, foi historicamente controlada e silenciada sob a máscara do tabu, especialmente em relação às mulheres, cujos corpos foram relegados a uma posição de inferioridade biológica.

A mulher é uma categoria que desde os primórdios se encontrou em controle tanto moral quanto científico, sendo a partir da aparição de um saber psiquiátrico nos tempos modernos que

trouxe uma categorização da “mulher histérica”, da mulher incapaz, em busca de inviabilizá-la como um sujeito real em sociedade, como explicitado por Foucault (2012, p. 98):

[...] como corpo integralmente saturado de sexualidade; pelo qual, este corpo foi integrado, sob o efeito de uma patologia que lhe seria intrínseca, ao campo das práticas médicas; pelo qual, enfim, foi posto em comunicação orgânica com o corpo social (cujas fecundidade regulada deve assegurar), com o espaço familiar (do qual deve ser elemento substancial e funcional) e com a vida das crianças (que produz e deve garantir, através de uma responsabilidade biológico-moral que dura todo o período da educação): a Mãe, com sua imagem em negativo que é a "mulher nervosa", constitui a forma mais visível desta histerização.

O controle e ideais impostos tempos atrás se perpassam na mente da população mesmo que inconscientemente até hoje, colocando a mulher como alguém frágil e instável, sendo classificadas como inferiores e incapazes, assim como fala a filósofa Simone de Beauvoir (1967), em que a mulher a partir do homem, será constituída como “outro”, sendo vista como inferior; aquilo tudo que não é o “eu”, que não tem liberdade, será constituído como “outro”, submissa a esse “eu”, que se apresenta no homem, aquele que a liberdade terá.

A filósofa se inspirará na teoria de Jean Paul Sartre (2014), em que a condição humana está relacionada a liberdade e o poder das escolhas, sendo esse a principal característica de uma “existência humana”, que é existir e escolher, como explica Sartre (2024, p. 26) “Mas se realmente a existência precede a essência o homem é responsável pelo que é.” Diante dessa noção de sujeito livre, Beauvoir (1967; 1970) apresentará uma característica social e crítica da realidade da mulher, em que ela não se encontra em posição de liberdade e possibilitada de fazer escolhas, mas sim em posição de submissão ao homem.

A mulher para Beauvoir (1967) não é vista só como corpo e o domínio que por ele é imposto, mas por uma opressão de gênero, tomando uma perspectiva universal de gênero, como apresenta Bento (2004 *apud* Galikin, 2013): “Beauvoir desnaturaliza a identidade feminina, mas não a dessencializa na medida em que retrata o homem como sujeito universal e a mulher como seu outro absoluto, reduzindo-a à sua fisiologia”, tratando o conceito de mulher como aquela que era inferior, vista sempre como “outro”, “O homem é o Sujeito, o Absoluto; ela é o Outro” Beauvoir (1970, pág. 10).

O “outro” constituído por Beauvoir (1970) apresenta a mulher em constante exclusão, com o homem sendo colocado socialmente como superior diante de uma falsa ideologia de uma superioridade biológica, fazendo assim com que esse “outro” excluído se comparasse ao superior (o homem), como cita Beauvoir (1970, p. 10) “A mulher determina-se e diferencia-se em relação ao homem e não este em relação a ela; a fêmea é o inessencial perante o essencial”,

se encontrando em processo de alteridade dos homens com elas, diferenciando-se delas, colocando as mulheres como inferiores e as excluindo de posições sociais.

De acordo com Jodelet (1999), a alteridade é um processo de diferenciação que visa a exclusão de um grupo, como é apresentado na relação dos homens sobre as mulheres por Beauvoir (1967; 1970), em que a exclusão das mulheres era clara e seus direitos quase nulos, encontrada em uma alteridade de dentro, que de acordo com Lima (2011), se caracteriza a partir de relações sociais sobre grupos do seu convívio, se diferenciando fisicamente ou culturalmente, gerando um processo de exclusão. Esse mecanismo, que historicamente foi aplicado às mulheres, ainda reflete em sua sub-representação na política e em desigualdades estruturais nessa sociedade machista.

A exclusão e a violência neste contexto se encontram em total confluência. Bordieu (2012) explica como a estruturação de um domínio se estabelece em relação ao homem com a mulher. Ele desenvolve que a partir das categorias construídas pelos dominantes, com o tempo os dominados verão a sua relação com os dominantes como algo natural, acatando com uma posição de inferioridade explicada por Bordieu (2012, p. 46):

Os dominados aplicam categorias construídas do ponto de vista dos dominantes às relações de dominação, fazendo-as assim ser vistas como naturais. O que pode levar a uma espécie de autodepreciação ou até de autodesprezo sistemáticos, principalmente visíveis, como vimos acima, na representação que as mulheres cabilas fazem de seu sexo como algo deficiente, feio ou até repulsivo [...].

A violência que se origina de um discurso apresentada por Foucault (2012) e Beauvoir (1967; 1970) se relacionará diretamente com a violência simbólica explicitada por Bordieu (2012, p. 47): "A violência simbólica se institui por intermédio da adesão que o dominado não pode deixar de conceder ao dominante (e, portanto, à dominação)". O autor apresentará não só a existência da violência física, mas em torno de uma questão simbólica, predominante em uma dominação por uma agressão física, mas uma violência que por vezes não é vista, é potencialmente estrutural.

Ao final dessa discussão, compreende-se que violência de gênero se encontra explícita e implicitamente inserida na sociedade contemporânea. A violência discursiva e simbólica se apresenta como consequência de conhecimentos e discursos gerados e repassados, gerando assim, mesmo que inconscientemente, a propagação desses discursos e atos.

REFERÊNCIAS

ARENDT, H. *Sobre a violência*. Tradução de André Duarte. 15. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2022.

BEAUVOIR, S. de. *O segundo sexo: fatos e mitos*. Tradução de Sérgio Milliet. 4. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1970.

BEAUVOIR, S. de. *O segundo sexo: a experiência vivida*. Tradução de Sérgio Milliet. 2. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1967.

BOURDIEU, P. *A dominação masculina*. 11º ed. Rio de Janeiro. Bertrand Brasil, 2012.

FOUCAULT, M. *História da Sexualidade 1: A vontade de saber*. 13ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2012.

GALINKIN, A. L.; ISMAEL, E. Gênero. In: CAMINO, Leoncio. (Org.); TORRES, Ana Raquel Rosas (Org.); LIMA, Marcus Eugênio Oliveira (Org.); PEREIRA, Marcos Emanuel (Org.). *Psicologia social: temas e teoria*. 2. ed. rev. e ampl. Brasília, DF: Technopolitik, 2013. p. 643-699.

JODELET, D. *A alteridade como produto e processo psicossocial*. In: ARRUDA, Angela. Representando a alteridade. Petrópolis: Vozes, 1999. cap. 2, p.47-67.

LIMA, M. E. O. Da diferença à indiferença: Racismo contra Índios, Negros e Ciganos no Brasil. In: TECCHIO, E. M.; LIMA, Marcos Eugênio Oliveira (Org.). *Cultura e produção das diferenças: estereótipos e preconceitos no Brasil, Espanha e Portugal*. Brasília: Technopolitik, 2011. p. 217-245.

NIETZSCHE, F. *Crepúsculo dos Ídolos*. 1º ed. São Paulo. Companhia de Bolso, 2017.

PICAZIO, C. *Sexo Secreto: Temas polêmicos da sexualidade*. 2º ed. São Paulo. Edições GLS, 1999.

SARTRE, J.P. *O existencialismo é um humanismo*. 2º ed. Petrópolis. Editora Vozes, 2014.

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA E MORAL: A DOR QUE NÃO SE VÊ

Amanda Rafaela Santos Silva
Francimária Rodrigues Berto

A violência psicológica e moral é uma forma de agressão silenciosa que não deixa marcas visíveis no corpo, mas provoca profundas feridas na mente e na vida emocional da vítima. Esse tipo de violência, muitas vezes naturalizado em relações íntimas, costuma começar de maneira sutil, por meio de atitudes que, isoladamente, podem parecer inofensivas, mas que, com o tempo, se tornam constantes e destrutivas. Comentários depreciativos, críticas frequentes disfarçadas de preocupação, silêncios prolongados usados como punição, ironias que desvalorizam e chantagens emocionais são exemplos comuns desses comportamentos (Silva; Silva, 2024).

À medida que essas ações se repetem, a vítima passa a duvidar de si mesma, questionando sua percepção da realidade, seus sentimentos e sua própria capacidade de julgamento. Isso ocorre porque o agressor tende a negar ou minimizar os efeitos de seus atos, invalidando as emoções da vítima e a fazendo sentir-se culpada ou exagerada. Dessa forma, o controle emocional se estabelece, muitas vezes sem que a própria vítima perceba estar vivendo um processo de abuso (Oliveira *et al.*, 2021).

Diferente das agressões físicas, que deixam marcas visíveis e são socialmente reconhecidas com mais facilidade, a violência psicológica age de forma invisível, silenciosa e persistente. Essa invisibilidade, aliada à falta de informação e à vergonha sentida pela vítima, contribui para que ela se isole, perdendo vínculos sociais e apoio familiar. Tal isolamento é frequentemente estimulado pelo próprio agressor, que busca restringir as redes de apoio da vítima, tornando-a emocionalmente dependente (Oliveira; Corrêa, 2024).

Ao longo do tempo, esse processo contínuo de desvalorização emocional gera impactos severos na saúde mental. Tais efeitos se intensificam quando a violência é vivenciada de forma crônica, criando um ciclo de sofrimento emocional que fragiliza a identidade da vítima e compromete sua autonomia.

A dor causada pela violência psicológica muitas vezes se esconde atrás de sorrisos forçados e silêncios profundos. Não há gritos, nem hematomas, mas há ausência de liberdade, de autoestima e de voz. O impacto desse tipo de violência não é apenas individual, mas também social, pois compromete o bem-estar das vítimas e reforça padrões de dominação e silenciamento que atravessam o cotidiano de muitas mulheres.

Romper com esse ciclo exige um olhar atento da sociedade, profissionais capacitados e políticas públicas que reconheçam e enfrentem a violência psicológica como uma violação séria dos direitos humanos.

A Violência Psicológica no Espaço Institucional: O Silenciamento Amparado por Estruturas

Embora comumente associada ao ambiente doméstico ou íntimo, a violência psicológica e moral também se manifesta em espaços institucionais como escolas, ambientes de trabalho, instituições religiosas, hospitais e até serviços públicos de acolhimento. Nesses contextos, ela assume formas específicas, geralmente legitimadas por relações hierárquicas, pela rigidez das normas ou pela omissão institucional frente à dor alheia. Quando uma mulher é desacreditada ao relatar uma situação de abuso, tratada com descaso por profissionais da saúde ou é alvo de assédio moral no ambiente de trabalho sem que medidas sejam tomadas, ocorre o que se denomina violência institucional, muitas vezes invisibilizada e naturalizada (Minayo, 2006).

Essas manifestações institucionais da violência emocional prolongam o sofrimento das vítimas, que buscam amparo e, em vez de acolhimento, encontram revitimização. Isso acontece, por exemplo, quando denúncias são arquivadas sem investigação adequada, quando vítimas são interrogadas com tom de desconfiança ou quando recebem orientações culpabilizantes como a tentativa de conciliação forçada com o agressor. Esse tipo de violência moral provoca novas camadas de dor psíquica, reforçando o sentimento de impotência e o abandono emocional da vítima.

O ambiente de trabalho também é palco de formas silenciosas de violência psicológica, como o assédio moral. A prática repetida de humilhações, exclusão deliberada de tarefas, boicote, intimidação e vigilância excessiva compromete a saúde mental e emocional de muitas mulheres, além de prejudicar seu desempenho e autoestima. O silêncio institucional diante dessas práticas contribui para a permanência de um ambiente hostil e adoecedor, sustentado por relações assimétricas de poder (Amazarray, 2010).

O enfrentamento da violência psicológica e moral em todas as suas formas exige um compromisso ético das instituições com a escuta, o cuidado e a responsabilização. É preciso que os espaços públicos e privados deixem de ser coniventes com o sofrimento alheio e passem a agir de forma acolhedora, humanizada e transformadora. Reconhecer que a violência emocional não está restrita ao espaço doméstico, mas se infiltra nas estruturas sociais, é

essencial para romper o ciclo do silêncio e do sofrimento psíquico que tanto marca a vida de mulheres em diferentes contextos.

Efeitos Psicológicos e Subjetivos nas Vítimas

A violência psicológica e moral se configura como atos de violação de direitos humanos. A exposição prolongada à esse tipo de agressão manifesta-se nos sintomas emocionais e quadros psicossomáticos, podendo ocorrer durante e após o período de agressão.

De acordo com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2023), como consequência da violência, as vítimas podem começar a fazer uso ou abuso de substâncias psicoativas como álcool e outras drogas, obter rendimento produtivo comprometido no trabalho e nos estudos, o que pode afetar sua autonomia e capacidade de se manter financeiramente independente. Estudos apontam que mulheres expostas à violência psicológica têm maior propensão a desenvolver quadros de ansiedade, depressão, Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), além de dificuldades cognitivas, como perda de memória e comprometimento da concentração (Teixeira; Paiva, 2021). O TEPT, muito recorrente, se caracteriza, entre os diversos sintomas, frequentes alterações de humor, estado de hipervigilância e revivência da experiência traumática. Também é possível identificar outras situações graves de saúde como distúrbios alimentares, síndrome do pânico e dores crônicas (Silva; Coelho; Caponi, 2007).

De acordo com Mrejen *et al.* (2023), a partir da análise de dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, foi possível identificar que, chances de sintomas deprimidos são 3,8 vezes maiores entre indivíduos que vivenciaram violência em relação aos que não experienciaram, apresentando maior prevalência entre as mulheres, cerca de 2,3 vezes maior do que entre os homens, mesmo com ajustes de fatores socioeconômicos. Além disso, o estudo também aponta que uma em cada três mulheres sofrem múltiplos tipos de violência, expondo a necessidade de políticas públicas que visem promover medidas de prevenção e de acolhimento.

Seguinte a isso, a violência moral, especificamente, caracterizada por atos de humilhação, é frequentemente compreendida apenas como uma desavença e, em consequência, são banalizadas tanto pela sociedade quanto por instituições. A normalização desse tipo de agressão é, também, atrelada a estruturas históricas dominantes, são sustentadas pelo discurso patriarcal e de uma cultura que normaliza a exposição pública, principalmente de mulheres. Nesse cenário, frente a agressões morais, muitas vítimas dominadas pelo sentimento de medo e constrangimento desenvolvem comportamentos como, retraimento social, afastamento de atividades cotidianas, e, em muitos casos, no desenvolvimento de sintomas psicossomáticos.

Embora atualmente ocorra maior visibilidade e disseminação de informações sobre os tipos de violências mais invisibilizadas, como a psicológica e moral, há uma grande dificuldade em identificá-las, se tornando um desafio persistente. Muitas vítimas reconhecem essas agressões tardiamente e aqueles do seu entorno, por desinformação, tendem a legitimar essas atitudes. Esse fator contribui para que essas vítimas que já se encontram em situação de vulnerabilidade, se sintam culpadas e internalizem a ideia de merecimento diante a violência sofrida, compactuando na dificuldade das mesmas em reconhecerem os seus direitos e permaneçam sofrendo em silêncio. Com a naturalização desses atos, o ciclo de violência se torna mais difícil de ser quebrado e pode se agravar cada vez mais.

REFERÊNCIAS

- AMAZARRAY, Mayte Raya. *Violência psicológica e assédio moral no trabalho*. 2020. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.
- SILVA, Robson Aparecido da Costa; SILVA, Joicihele da. Assistência psicológica à mulher vítima de violência doméstica: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura*, v. 7, n. 22, 2024.
- FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil*. 4. ed. São Paulo: FBSP, 2023. 52 p.
- MINAYO, MCS. Violência e saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. *Temas em Saúde collection*. 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7.
- MREJEN, M.; ROSA, L.; ROSA, D.; HONE, T. Gender inequalities in violence victimization and depression in Brazil: results from the 2019 national health survey. *International Journal for Equity in Health*, v. 22, n. 100, p. 1–12, 2023.
- OLIVEIRA, A. S. L. A. et al. Psychological violence against women practiced by intimate partners: estudo transversal em zona rural (RS), 2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, n. 4, e20201057, 2021.
- OLIVEIRA, Kailane Rodrigues de; CORRÊA, Amanda Lemos. “Cicatrizes Invisíveis: A realidade oculta da violência psicológica contra a mulher frente à legislação brasileira”. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 12, n. 3, 2024.
- SILVA, L. L.; COELHO, E. B. S.; CAPONI, S. N. C. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 11, n. 21, p. 93–103, jan./abr. 2007. DOI: 10.1590/S1414-32832007000100009.

TEIXEIRA, Júlia M. da S.; PAIVA, Sabrina P. Violência contra a mulher e adoecimento mental: percepções e práticas de profissionais de saúde mental em CAPS. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 2, e310214, 2021.

DELEGACIAS ESPECIALIZADAS E O PAPEL DO PSICÓLOGO NO COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Juçara Lima de Pontes
Gabriella Tambara Nunes de Souza

A violência contra a mulher constitui uma grave violação dos direitos humanos e uma emergência social que demanda respostas articuladas em diversas esferas institucionais. No Brasil, os dados sobre violência de gênero são alarmantes e evidenciam um crescimento contínuo, especialmente nas formas mais sutis e naturalizadas, como a violência psicológica. De acordo com a 4ª edição da pesquisa *Visível e Invisível* (Instituto Datafolha, 2023), 43% das mulheres com 16 anos ou mais relataram ter sofrido violência psicológica, enquanto 33,4% declararam já ter vivenciado violência física ou sexual perpetrada por parceiro íntimo ao longo da vida. Esse cenário evidencia não apenas a urgência de políticas públicas eficazes, mas também a centralidade da atuação do psicólogo, sobretudo diante da predominância da violência psicológica, cuja sutileza dificulta sua identificação e enfrentamento. A escuta qualificada e o acompanhamento psicológico são fundamentais nesse processo, não por se sobreporem a outras formas de cuidado, mas por atenderem a uma demanda amplamente recorrente. A mesma pesquisa destaca desigualdades raciais relevantes: mulheres negras, especialmente as pretas, apresentam maior grau de vitimização, reforçando a necessidade de políticas públicas interseccionais e de ações coordenadas para o enfrentamento das múltiplas formas de violência de gênero.

Nesse contexto, a violência contra a mulher atravessa todas as fases da vida e condições sociais, atingindo mulheres de diferentes idades, níveis educacionais, contextos econômicos, profissões e características pessoais, como deficiência ou orientação sexual. Ela pode ocorrer tanto no espaço público quanto no privado, sendo praticada por conhecidos ou desconhecidos (Sousa *et al.*, 2024). Pesquisas demonstram também que meninas mais jovens e solteiras apresentam maior propensão a sofrer múltiplas formas de violência e entre mulheres mais velhas, é mais comum que o agressor seja o atual ou ex-companheiro (Bini; Silva, 2024). Além disso, mulheres casadas tendem a sofrer mais violência de seus maridos, enquanto as solteiras são mais frequentemente agredidas por pessoas conhecidas. Ainda segundo os dados, as vítimas com maior consciência da violência vivida costumam adotar estratégias de enfrentamento mais adaptativas em comparação àquelas que não reconhecem plenamente sua situação (Bini; Silva, 2024).

A Organização Mundial da Saúde (2010) reconhece a violência como uma questão prioritária de saúde pública, dada sua magnitude e os impactos no bem-estar físico e mental das vítimas. Embora o Brasil já disponha de uma rede institucionalizada de proteção às mulheres, sua efetividade depende da constante qualificação dos profissionais e de uma articulação mais eficiente entre os diversos setores (Machado, 2025). Nesse cenário, as Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher (DEAMs) surgiram no início dos anos 1980 como resposta às reivindicações dos movimentos feministas e de mulheres no Brasil. A criação das DEAMs também foi influenciada pelo processo de redemocratização do país após a ditadura militar (Lima; Barbosa, 2011). As DEAMs são subordinadas à Delegacia Geral de Polícia Civil de cada estado, responsável pela administração de recursos materiais, humanos e financeiros (Pasinato; Santos, 2008). Sua função principal é registrar boletins de ocorrência relacionados à violência contra a mulher, instaurar inquéritos policiais e encaminhá-los ao Ministério Público e ao Poder Judiciário (Andrade, 2025).

O modelo operacional das DEAMs é objeto de debates que envolvem três aspectos principais: (1) os tipos de serviços oferecidos (i.e., se apenas policiais ou também sociais, psicológicos e jurídicos); (2) o papel das delegacias (i.e., se restrito à investigação ou também educativo e mediador); e (3) os tipos de crimes investigados (i.e., se apenas os de violência doméstica ou qualquer forma de violência de gênero) (Pasinato; Santos, 2008).

A compreensão da rede atual de enfrentamento à violência exige considerar o contexto sociopolítico de criação das DEAMs e demais mecanismos institucionais de prevenção e punição. A primeira Delegacia de Defesa da Mulher foi inaugurada em São Paulo, em 1985, marcando um importante reconhecimento institucional da violência contra a mulher como crime. Nos anos seguintes, ocorreram marcos legais significativos, como a criação dos Juizados Especiais Criminais (1995) e a promulgação da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), que retirou dos Juizados Especiais a competência sobre casos de violência doméstica, exigindo um tratamento mais especializado (Brasil, 2006). A consolidação dessa rede de enfrentamento sublinha a importância de ações de prevenção, assistência e responsabilização dos agressores. Vale destacar que a violência de gênero é multifacetada e frequentemente envolve a sobreposição de diferentes formas de violência (física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, agravando o sofrimento das vítimas (Bini; Silva, 2024; Silva; Melo, 2018).

Nesse sentido, a atuação do psicólogo nas DEAMs é fundamental. Conforme Monteiro e Madalozo (2020), o psicólogo exerce múltiplas funções, como o acolhimento inicial, suporte emocional, identificação de traumas, elaboração de relatórios psicossociais e

encaminhamentos. Sua presença visa não apenas aliviar o sofrimento imediato, mas fomentar processos de resiliência e reintegração social das vítimas. Apesar dos avanços, os psicólogos enfrentam desafios como a falta de recursos, a ausência de obrigatoriedade da sua presença nas equipes, e a baixa adesão do público-alvo, além das limitações do sistema judiciário (Bini; Silva, 2024). Ainda assim, estratégias como a psicoterapia breve têm se mostrado eficazes para acolher vítimas em momentos críticos e de curta permanência nas delegacias (Perrone, 2024; Nascimento *et al.*, 2024).

O plantão psicológico tem se revelado promissor ao proporcionar escuta qualificada e possibilitar ressignificações importantes nas vivências traumáticas (Bini; Silva, 2024). Tal inserção estudantil é também uma estratégia formativa relevante, que reafirma a importância do cuidado psicológico em espaços marcados por violência e burocracia institucional. Nesse sentido, os grupos reflexivos se destacam como ferramentas importantes no enfrentamento à violência de gênero, promovendo espaços de responsabilização e aprendizado mútuo (Santana, 2025). Além disso, a observação participante tem sido uma técnica útil para integrar estagiários de psicologia ao cotidiano das delegacias, permitindo uma atuação prática e reflexiva (Nóbrega *et al.*, 2017). A atuação conjunta entre psicólogos, escrivãos, policiais e demais profissionais, evidencia a importância de abordagens interdisciplinares. A eficácia das intervenções depende dessa articulação entre setores e saberes distintos (Nóbrega *et al.*, 2017). Diante disso, é fundamental destacar que, embora os grupos reflexivos sejam relevantes, sua atuação isolada é limitada. O enfrentamento à violência exige propostas intersetoriais, integradas e contínuas, com foco na melhoria das condições de vida das mulheres e no fortalecimento de sua autonomia (Santana, 2025).

Por fim, constata-se que a inserção do psicólogo nas delegacias ultrapassa a dimensão clínica. Trata-se de uma prática comprometida com a justiça social, os direitos humanos e a promoção da saúde coletiva. Sustentada por uma perspectiva interdisciplinar, essa atuação reforça a urgência de políticas públicas integradas, humanizadas e comprometidas com a transformação das estruturas que perpetuam a violência de gênero.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. C. L. *Núcleo Integrado de Atendimento à Mulher da Polícia Civil do Distrito Federal: Um estudo de avaliabilidade*. 2025. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2025.

BINI, M. C. N.; SILVA, A. M. B. Coping da violência contra a mulher: Plantão psicológico em uma Delegacia de Defesa da Mulher (DDM). *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*, São Paulo, v. 44, n. 106, p. 80–87, 2024.

BRASIL. *Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006: Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 ago. 2006.

INSTITUTO DATAFOLHA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Pesquisa Visível e Invisível: A vitimização de mulheres no Brasil*. 4. ed. 2023.

LIMA, L. L. G.; BARBOSA, L. M. A intervenção policial na violência de gênero no Estado do Rio de Janeiro: da criação das Delegacias Especializadas à Lei Maria da Penha. In: *SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA*, 26., 2011, São Paulo. Anais [...]. São Paulo: ANPUH, 2011.

MACHADO, S. F. C. Entre avanços e resistências: A violência contra a mulher no Brasil contemporâneo. *Revista de Gestão e Secretariado*, São Paulo, v. 16, n. 5, e4892, 2025.

MONTEIRO, R. C. P.; MADALOZO, R. *A importância do estágio de Psicologia em Delegacias Especializadas no Atendimento às Mulheres*. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – UNIVAG - Centro Universitário, Cuiabá, 2020.

NASCIMENTO, F. N.; SILVA, C. A.; MOURA, R. A. *Proposta de psicoterapia breve a partir de um estudo sobre crianças e adolescentes vítimas de violência*. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2024.

NÓBREGA, L. *et al.* A inserção de estagiários de Psicologia Policial em uma Delegacia Especializada. In: *FÓRUM DE DIREITOS HUMANOS E SAÚDE MENTAL*, 3., 2017, Local não informado. Anais [...]. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Prevenção da violência sexual e baseada em gênero no contexto dos serviços de saúde: Manual do participante*. Brasília: OMS, 2010.

PASINATO, W.; SANTOS, S. M. Delegacias de Defesa da Mulher no Brasil: Apontamentos sobre o processo de institucionalização de um modelo. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 30, p. 275–310, 2008.

PERRONE, T. S. Mediação de conflitos e Lei Maria da Penha. In: *Políticas etnográficas no campo da judicialização*. 1. ed. São Paulo: Edições SESC, 2024. p. 103.

SANTANA, L. M. B. *Grupos reflexivos para autores de violência doméstica: Uma análise da parceria entre UDF e TJDF*. 2025. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2025.

SILVA, J. C. T.; MELO, S. C. de A. Violência infantil: Atuação do psicólogo no processo de auxílio à criança. *Psicologia e Saúde em Debate*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 61–84, 2018.

SOUSA, R. V.; UCHÔA, A. M. V.; BARRETO, M. R. N. Fontes de informação sobre a violência contra a mulher no Brasil. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 147, v. 2, e6628376, 2024.

O FETICHISMO E A DESSENSIBILIZAÇÃO À VIOLÊNCIA ATRAVÉS DAS MÍDIAS

Arthur Andrade Campos

Durante nosso cotidiano em sociedade, somos expostos a muitas cenas que evocam atos ou situações que podem ser ditas como atrozidades ou violentas, sejam em situações reais ou ficcionais por meio da vasta gama de entretenimento disponibilizada na mídia. A depender da maneira que são definidas, a relação entre a violência e a mídia abre palco para a discussão de diversas problemáticas associadas à exposição de seus espectadores a tais conteúdos agressivos, como o caráter fetichista de seu uso em diferentes cenários e as consequências devastadoras que podem acarretar ao sujeito e ao coletivo.

Primeiramente, faz-se necessário especificar os conceitos de violência e de mídia que serão abordados ao decorrer deste texto. Apesar de ser um fenômeno polissêmico, plural e multifacetado por essência, a ideia de violência abordada será a descrita pela Organização Mundial da Saúde:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (Krug *et al.*, 2002, p. 5).

Embora a definição da OMS abra um leque de possibilidades e interpretações, o texto reduzirá seu foco na natureza dos atos violentos, natureza essa que pode se classificar em; física, psicológica, sexual ou de caráter negligente (Krug *et al.*, 2002, p. 6). Todas essas classificações possuem suas aparições na mídia, entretanto as violências física e sexual podem ser vistas de forma mais recorrente nas mídias atuais devido ao seu maior apelo visual.

A mídia refere-se principalmente aos diversos meios de comunicação aos quais temos acessos, como os videogames, a televisão, os *streamings*, as literaturas como livros, mangás e histórias em quadrinhos. O teórico canadense da comunicação Marshall McLuhan (1964) acaba por trazer ao mundo sua icônica frase:

“O meio é a mensagem” ao dissertar que o impacto do meio que algo é veiculado é tão significativo quanto o conteúdo em si, pois seria o meio que controlaria a proporção e a forma das associações humanas ao conteúdo. Tendo como ponto de partida o conceito trazido por McLuhan (1964), O impacto de veicular uma percepção errônea de violência acaba por influenciar e alterar a percepção geral do público acerca do tema. Mas afinal, qual é a percepção de violência que é notoriamente veiculada nas diferentes mídias atualmente?

Espetacularização E Fetichismo Da Violência:

A ideia de atos brutais serem significados em alguma espécie de espetáculo não é recente, Foucault (1975) abordou a natureza e o desaparecimento dos suplícios realizados no séc. XVIII por toda Europa em sua obra *Vigiar e Punir*. Os suplícios seriam as formas de punir fisicamente e publicamente os criminosos condenados, como o sofrido por Damiens, um relato no início da obra de Foucault:

“Damiens fora condenado, a 2 de março de 1757, a pedir perdão publicamente diante da poria principal da Igreja de Paris [aonde devia ser] levado e acompanhado numa carroça, nu, de camisola, carregando uma tocha de cera acesa de duas libras; [em seguida], na dita carroça, na praça de Greve, e sobre um patíbulo que aí será erguido, atenazado nos mamilos, braços, coxas e barrigas das pernas, sua mão direita segurando a faca com que cometeu o dito parricídio, queimada com fogo de enxofre, e às partes em que será atenazado se aplicarão chumbo derretido, óleo fervente, piche em fogo, cera e enxofre derretidos conjuntamente, e a seguir seu corpo será puxado e desmembrado por quatro cavalos e seus membros e corpo consumidos ao fogo, reduzidos a cinzas, e suas cinzas lançadas ao vento” (Foucault, 1975, p. 7).

Com o passar das décadas, os suplícios foram descartados em diversos lugares diferentes da Europa, devido ao seu caráter brutal que acostumaria os espectadores a uma ferocidade que deveria ser afastada do público, fornecendo ao supliciado uma imagem de piedade e admiração, “A execução pública é vista então como uma fornalha em que se acende a violência.” (Foucault, 1975, p. 13). Ao traçar um paralelo direto com os dias atuais, percebe-se que a espetacularização antes associada a punição e ao suplício agora se encontra impregnada nas mídias, transformando-se definitivamente numa forma de entretenimento que pelo seu caráter ficcional, acaba por ser ignorada.

A transformação da violência em espetáculo vazio de críticas ou reflexões em prol do entretenimento pode ser observada em diversas mídias, um dos exemplos mais famosos é a franquia de videogames *Mortal Kombat*, criada em 1992 pelos designers John Tobias e Edward J. Boon, a série de jogos de luta é conhecida desde seu lançamento por suas cenas de combate extremamente gráficas e violentas, muitas vezes acompanhadas de um humor ácido que suaviza a gravidade das ações apresentadas, tamanha é a violência presente nesses jogos que graças a ela, fora criada em 1994 a *Entertainment Software Rating Board* (ESRB), uma agência não governamental que tem como foco a análise e classificação de jogos digitais. (Santos, 2021, p. 2).

Como uma característica direta do ato de transformar a violência em um espetáculo, o fetichismo da violência é nada mais que o uso de violência explícita para gerar um sentimento

de catarse ou de prazer em seus telespectadores. Esse fetiche se atrela às mídias a partir do momento nos quais artifícios são utilizados para descontextualizar ou subverter atos de violência, principalmente em atos de natureza física e sexual.

Um grande exemplo dessa subversão de um ato violento para algo fetichizado pode ser observado no mangá *Berserk*. Com sua publicação tendo início em 1989, a obra escrita e ilustrada por Kentaro Miura retrata a jornada de *Guts*, um espadachim que habita um mundo fantasioso e sombrio, no qual a violência é algo recorrente e impactante durante a jornada. Apesar de bastante aclamado pelo público e pela crítica, em vários momentos a obra retrata casos de violências físicas e sexuais sofridas, presenciadas ou até mesmo cometidas pelas personagens, algumas vezes como recurso narrativo para gerar reflexão e auxiliar na construção da problemática de cada protagonista, mas em outros momentos como um recurso utilizado apenas para causar choque em seus espectadores e para definir o tom mais obscuro pelo qual a narrativa é reconhecida e aclamada até os dias atuais.

Karl Marx (1996) em sua obra “O Capital”, abordou o caráter fetichista da mercadoria como a tendência dos indivíduos a atribuir o valor da mercadoria em si mesma e não pelo trabalho e esforço humano intrínseco que fora aplicado a ela, obscurecendo as relações sociais de produção e de troca na economia regida pelo capitalismo:

“Porém, a forma mercadoria e a relação de valor dos produtos de trabalho, na qual ele se representa, não têm que ver absolutamente nada com sua natureza física e com as relações materiais que daí se originam. Não é mais nada que determinada relação social entre os próprios homens que para eles aqui assume a forma fantasmagórica de uma relação entre coisas. Por isso, para encontrar uma analogia, temos de nos deslocar à região nebulosa do mundo da religião. Aqui, os produtos do cérebro humano parecem dotados de vida própria, figuras autônomas, que mantêm relações entre si e com os homens. Assim, no mundo das mercadorias, acontece com os produtos da mão humana. Isso eu chamo o fetichismo que adere aos produtos de trabalho, tão logo são produzidos como mercadorias, e que, por isso, é inseparável da produção de mercadorias.” (Marx, 1996, p. 198-199).

A semelhança entre o fetichismo descrito por Marx (1996) e o relacionado a violência encontra-se principalmente na desumanização que ambos promovem, cada um a sua forma. Enquanto no fetichismo da mercadoria, os trabalhadores são reduzidos a instrumentos de produção, no fetichismo da violência, o sofrimento humano que seria atrelado às vítimas de determinada violência é desvinculado a fim de fornecer uma catarse livre de sentimentos culposos ao espectador, o que por fim, alimenta uma contínua exposição a esse ciclo de violência.

Dessensibilização Como Resultado:

O resultado da exposição a tais mídias que celebram o espetáculo da violência e sua subversão é a dessensibilização do indivíduo para com as atrocidades do cotidiano, sejam elas ficcionais ou não. O sujeito frequentemente exposto a esse tipo de conteúdo acaba por tornar-se apático as consequências da violência, normatizando-a e tornando-se indiferente ao sofrimento das vítimas.

Em sua obra "Eichmann em Jerusalém" (1999), Hannah Arendt participou do julgamento de Adolf Eichmann, uma das mentes por trás da idealização do Holocausto, uma das maiores barbáries da história da humanidade. Arendt introduz nessa obra o conceito da banalidade do mal ao argumentar que Eichmann não era um indivíduo maligno, mas sim alguém que obedeceu de forma cega e sem qualquer reflexão as ordens as quais lhe foram dadas.

“A corte não o entendia: ele nunca tinha nutrido ódio aos judeus, e nunca desejou a morte de seres humanos. Sua culpa provinha de sua obediência, e a obediência é louvada como virtude. Sua virtude tinha sido abusada pelos líderes nazistas.” (Arendt, 1999, p. 149-150).

O conceito descrito por Arendt apresenta características que podem ser diretamente conectadas a dessensibilização do indivíduo a violência, como a desumanização das vítimas que facilita o cometimento de atos violentos e a falta de pensamento crítico, tanto no que se refere às atitudes tomadas, quanto aos conteúdos consumidos e as nuances das mensagens transmitidas por eles, o que acarreta na aceitação passiva de atrocidades.

A fusão dessas características cria uma possibilidade perigosa de gerar uma sociedade na qual a violência e suas mazelas são banalizadas.

Considerações Finais

Em síntese, é compreensível que a noção de violência primordialmente disseminada nos meios de comunicação é relacionada a um espetáculo pobre ou completamente desprovido de críticas ou reflexões pertinentes, onde o foco é direcionado para a excitação do espectador através das mais variadas representações da violência, ao custo de sua capacidade de refletir e de empatizar com questões sociais dentro ou fora da ficção.

REFERÊNCIAS

ARENDT, Hannah. *Eichmann em Jerusalém*; tradução José Rubens Siqueira. Editora Companhia das Letras, 1999.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. Tradução de Raquel Ramalhete. Editora Vozes, 1987.

KRUG, EG. *et al.*, eds. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002.

MARX, Karl. *O Capital: Crítica da Economia Política* – Volume 1. Editora Nova Cultural, 1996

MCLUHAN, Marshall. *Os Meios de Comunicação com Extensões do Homem*. Editora Cultrix, 1964.

SANTOS, Brendon Marcel da Conceição; ASSIS, Gilda Aparecida de; LIMA, Tiago França Melo de. Classificação Indicativa e Elementos Visuais: uma análise preliminar voltada para o design de jogos. In: *TRILHA DE EDUCAÇÃO – ARTIGOS CURTOS - SIMPÓSIO BRASILEIRO DE JOGOS E ENTRETENIMENTO DIGITAL (SBGAMES)*, 20. , 2021, Online. Anais [...]. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, 2021.

A VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA MULHERES NEGRAS NA SAÚDE

Kiria Ellen Santos Silva

Larissa Maria Pereira da Silva

Segundo Miranda (2017, p. 62 *apud* Curi *et al.*, 2020), “a desigualdade é naturalizada, internalizada no cotidiano como o normal. Como perceber o próprio privilégio se o que se chama de privilégio é o que se entende como justo? A desigualdade é a norma”.

De modo geral, a violência institucional se conceitua na violação de direitos e na violência sutil ou explícita que ocorre a algum grupo marginalizado, neste caso, mulheres negras. De acordo com Chai (2018), isso ocorre especificamente nas instituições públicas ou privadas, que deveriam estar disponíveis para todos sem discriminação, configurando-se como uma violação de direitos.

Apesar de tudo, infelizmente, as violências e a violência institucional em específico servem um propósito específico. São o combustível do preconceito e do ciclo do capital que mantém uma hierarquia na sociedade, dificultando o acesso e local de fala às pessoas que mais precisam, os trabalhadores e trabalhadoras que mais sofrem de violações de direito. Ao longo do texto, será relacionado o racismo à misoginia e à economia, que afetam a qualidade de vida e o atendimento à saúde desse grupo minoritário.

Então, é preciso pensar na violência institucional como um produto de preconceitos. Pelo pensamento de Valeska Zanello (2018), há uma dissonância perceptível nas expectativas entre a mulher e o homem: nos homens, é encorajada a individualização e independência, enquanto às mulheres se é encorajado o cuidado e interdependência. Nisso se espelha as dinâmicas de poder enraizadas no patriarcado, onde, novamente, as mulheres se tornam vítimas.

É importante pensarmos sobre o racismo estrutural como fator relevante ao debate sobre a violência institucional contra a mulher negra. Pensando nisso, é importante pensar na forma como essa violência afeta o acesso dessas mulheres à saúde e ao Sistema Único de Saúde (SUS).

“Ao considerar a violência como embutida na estrutura, vislumbra-se uma pretensa fixação à estrutura, em que a impessoalidade não existe de forma a demonstrar a violência como inerente ao sistema, mas para ocultar hierarquias e privilégios”, diz Barroso (2021). A violência sempre esteve presente na história, mas nem sempre essa violência é aceita como tal (Brasil, 2024). Ainda hoje, a violência contra corpos negros ainda é uma luta a ser vencida, num mundo onde pessoas negras ainda são a minoria mais prejudicada pelo sistema capitalista eurocêntrico.

O racismo estrutural é retratado como a violência resultante de uma cultura e economia que foram construídas à base do sangue e força de pessoas negras, desde o período da escravização até os dias atuais, onde nascem e se criam crianças negras majoritariamente pobres, com poucas condições de obterem um estudo formal e difícil acesso a melhores condições de vida, perpetuando o ciclo que interrelaciona a negritude à baixa renda. Criticamente, precisamos pensar sobre como esse modo de violência afeta o modo de pensar das pessoas que vivem na sociedade brasileira rural e urbana e refletir como repetições (intencionais ou não) das construções racistas que são aprendidas ao longo do tempo afetam a vida de mulheres negras no tratamento e atendimento na saúde.

Podemos pensar, então, no racismo estrutural na saúde como a falta de acesso, condição financeira e tratamento profissional, que são dificuldades ainda trazidas pela população negra como problemas (Anunciação *et al.*, 2022). Políticas públicas já foram introduzidas visando esses problemas, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), ainda que muitas vezes não sejam suficientes. Logo, a luta antirracista continua e o preconceito deve continuar sendo debatido e apontado, um problema contínuo e enraizado no fundo da sociedade em que vivemos (Zanello, 2018).

Segundo Michel Aires (2025), a monopolização de poder nas mãos da elite é herança colonial e tradição no Brasil. As raízes hierárquicas, patriarcais e misóginas dessas relações de poder são base para estrutura social, política e econômica brasileira. A herança do colonialismo que produziu formas de relação institucional sob violências e desrespeitos de direitos e preceitos fundamentais e democráticos, especialmente contra os mais vulnerabilizados, submetidos a minoria detentora do poder.

A sociedade que para além de escravocrata, misógina, faz da posição da mulher negra de dupla subalterna, se articulando de maneira complexa. Assim como o racismo e o classismo, a misoginia faz parte de um sistema de opressões onde raça, classe e gênero se entrelaçam, sustentando privilégios históricos e coloniais. Essa subalternização histórica da mulher negra se manifesta ainda, com força, dentro das instituições de saúde.

O sistema de saúde brasileiro e o SUS, embora idealizados sob os princípios de universalidade, integralidade e equidade, atuam muitas vezes como perpetuadores da violência institucional. As experiências de mulheres negras nos serviços de saúde revelam a continuidade da prática colonial de instrumentalização e desumanização de corpos negros. Essas mulheres vivenciam constantemente a reprodução de desigualdades em suas relações de cuidado. Seja pela negligência ao relatar seus sintomas, como frequentemente acontece com mulheres negras

em trabalho de parto ou até pela ausência de políticas públicas que considerem seus determinantes sociais.

No Brasil, a violência ou o racismo obstétrico é uma das formas mais notáveis de violência institucional no campo da saúde. Santana e outros colaboradores explicam:

O termo racismo obstétrico foi cunhado recentemente pela pesquisadora estadunidense Dána-Ain Davis, para ela o racismo obstétrico tem lugar na interseção entre a violência obstétrica e o racismo médico. Ela traz que, assim como a violência obstétrica é uma violência baseada no gênero, o racismo obstétrico é uma violência que se situa na interseção da violência obstétrica entre raça e gênero. Assim, o termo sugere que a violência institucional e a violência contra as mulheres se fundem ao racismo estrutural na saúde reprodutiva da mulher, além de colocar as mulheres e seus filhos em risco (2024, p.2).

Conforme evidenciam Santana e outros autores, cerca de 60% das mortes obstétricas no Brasil têm como vítimas mulheres negras e, caso elas tivessem recebido atendimento adequado, esses números poderiam diminuir em 90% (2024). Os pesquisadores, com base no estudo “Nascer no Brasil”, destacam que mulheres negras possuem 62% menos chances de receberem um pré-natal adequado e 67% mais chances da ausência de um acompanhante por não autorização médica, quando em trabalho de parto. Ainda destacando que 49% das episiotomias em mulheres negras foram realizadas sem anestesia local.

O olhar sob a mulher negra, ainda colonial, carregado de estereótipos racistas, orienta em direção a desumanização e a negligência também por parte de profissionais da saúde, que ferem direitos fundamentais das mulheres negras quando reconhecem falsas crenças de que são parideiras por excelência ou que resistem mais a dor que mulheres brancas. Diante do exposto, entende-se que a violência obstétrica, definida como a apropriação dos corpos e dos processos reprodutivos das mulheres por profissionais da saúde durante todo o período gestacional (Curi *et al.*, 2020), é uma problemática que evidencia a violência institucional racista e sexista.

Para além da desigualdade racial, determinantes sociais, uma vez precários, agravam ainda mais o acesso a uma forma de cuidado adequada e consequentemente suas condições de saúde. Essa interseccionalidade entre raça, gênero e classe e suas barreiras estruturais, ameaça de forma constante a saúde de mulheres negras. Que ocupam posições de desigualdades. Para Almeida (2017), “Se não admitirmos que nossa sociedade é organizada a partir de uma perspectiva eurocêntrica e orientada pela lógica do privilégio do branco, trabalharemos com uma falsa e insustentável ideia de igualdade, porque o racismo é estrutural e institucional.” Ainda que todas as mulheres estejam à mercê da violência obstétrica, Rodrigues (2022) aponta

que a partir da estereotipação da negritude feminina, mulheres negras passam por mais processos dolorosos e possuem menos acesso a direitos teoricamente garantidos.

A falta de políticas públicas de saúde específicas voltadas a mulheres negras contribui diretamente para a perpetuação das desigualdades (Gomes *et al.*, 2020 *apud* Santos, 2024). De acordo com o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), as internações por doença falciforme no Brasil cresceram 47% entre 2012 e 2023, atingindo seu auge histórico neste último ano. Dessas, 74,7% são representadas por pessoas negras. A negligência de tratamentos reflete a marginalização histórica que faz das mortes da população negra por doença falciforme 4,8 vezes maior que as da população branca (IEPS, 2024).

Por conta disso, é possível afirmar: ainda existe, e muito, preconceito no Brasil e na área da saúde. Pensando desde o acesso a tratamentos de qualidade, à dificuldade de viver em baixa renda, pré-concepções dos agentes de saúde que interferem no tratamento e propensão a doenças, mulheres negras são escanteadas por várias formas por serem grupos minoritários, e acabam sendo vítimas de diversos modos.

Por fim, é necessário pensar mais sobre os temas da misoginia, racismo e violências, pois tais ainda são problemas muito reais na sociedade em que vivemos. Mulheres negras ainda sofrem de muitos preconceitos e violações de direito tanto direta e indiretamente, pensando em todos os aspectos da saúde. De forma geral, precisamos refletir, agir e reagir contra as violências verbais, em práticas supostamente provedoras de saúde e na própria facilidade de acesso aos serviços em si.

REFERÊNCIAS

AIRES, Michel. *Dinâmicas de poder no Brasil*, por Michel Aires. Jornal GGN, 2025.

ALMEIDA, Neide A. de. *Letramento racial: um desafio para todos nós*, por Neide A. de Almeida. Portal Geledés, 2017.

ANUNCIAÇÃO, Diana. et al.. (Des)caminhos na garantia da saúde da população negra e no enfrentamento ao racismo no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 10, p. 3861–3870, out. 2022.

BARROSO, Milena Fernandes. Violência estrutural: mediações entre “o matar e o morrer por conta”. *Revista Katálysis*, v. 24, n. 2, p. 397–406, maio 2021.

BRASIL, A. C.; WATHIER, V. P.. A violência e a violência do Estado: uma visão histórico-crítica. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v.17, n.9, p. 01-24, 2024.

CHAI, Cassius Guimarães; SANTOS, Jéssica Pereira dos; CHAVES, Denisson Gonçalves. VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA A MULHER: O PODER JUDICIÁRIO, DE PRETENSO PROTETOR A EFETIVO AGRESSOR. *Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM, [S. l.]*, v. 13, n. 2, p. 640–665, 2018. DOI: 10.5902/1981369429538.

CURI, Paula; MARRA, Camilla; RIBEIRO, Mariana. A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v.72, p 156-169, 2020.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (IEPS). *Internações por Doença Falciforme crescem 47% no país; população negra é a mais afetada, revela Boletim Carê-IEPS*. 14 ago. 2024.

RODRIGUES, Raíssa De Sena. *Violência obstétrica contra mulheres negras: Revisão narrativa*. Puc Goiás, 2022.

SANTANA, Ariane *et al.* Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.29, n.9, 2024.

SANTOS, Gabrielly Moura dos *et al.* Violência Institucional: Desigualdades Raciais no Atendimento Hospitalar a Mulheres Negras: Revisão de Literatura. *Ciências da Saúde*, v.29, 2024.

ZANELLO, Valeska. *Saúde mental, gênero e dispositivos*. 1ed, Curitiba, PR. Appris Editora, 2018.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MASCULINIDADE E O SEU PAPEL NA PRODUÇÃO DA VIOLÊNCIA

Giácomo Fernando Ferraro de Carvalho Neto
Igor Vinícius da Silva Matias

Violência é um termo polissêmico e complexo, que deve ser analisado em suas diversas dimensões e contextos, para a compreensão de sua manutenção e persistência nos meios sociais. Dessa forma, fazer então um recorte de gênero nessa temática amplia os caminhos para discussão, visto que esses dois conceitos estão intimamente ligados e acabam produzindo diferentes discursos sobre esse fenômeno social da violência de gênero.

Para explicar melhor a questão do gênero, vale ressaltar que se trata de uma categoria analítica, que busca entender as relações sociais entre pessoas de diferentes sexos e orientações sexuais. Portanto, deve-se considerar que gênero é uma construção sócio-histórica, a qual é produzida por sistemas de crenças, assim, conforme Pierre Bourdieu (2002):

As aparências biológicas e os efeitos, bem reais, que um longo trabalho coletivo de socialização do biológico e de biologização do social produziu nos corpos e nas mentes conjugam-se para inverter a relação entre as causas e os efeitos e fazer ver uma construção social naturalizada (os "gêneros" como habitus sexuais), como o fundamento in natura da arbitrária divisão que está no princípio não só da realidade como também da representação da realidade (Bourdieu, 2002, p. 9).

Dessa forma, houve a construção social de um lugar natural do homem e da mulher, com diversas características que criaram certos padrões de masculinidade e feminilidade, pautados em oposições que privilegiam os homens e inferiorizam as mulheres com justificativas de determinação biológica e diferenças corporais.

Essas oposições são estruturadas de forma simbólica, permitindo assim uma dominação masculina, exercida nas associações entre as coisas que são do campo feminino como antagônicas das masculinas, naturalizando esses padrões de forma silenciosa pela violência simbólica, como explica Bourdieu (2002, p. 23) “É por isso que as mulheres podem se alicerçar nos esquemas de percepção dominantes (alto/baixo, duro/mole, reto/curvo, seco/úmido) que as levam a uma representação bastante negativa do próprio sexo”, consequentemente essas ideias produzem também normatização dos papéis de gênero nos processos de socialização e subjetivação, consequentemente na construção social de uma masculinidade ideal.

Sobre essa ideia de masculinidade, Souza explica que:

Ser homem era sinônimo, sobretudo, de não ter medo, não chorar, não demonstrar sentimentos, arriscar-se diante do perigo, demonstrar coragem, ser ativo. Determinados símbolos como armas, carros, esportes radicais, o espaço público, dentre outros, fazem parte desse universo masculino (2005, p. 60).

O que aproxima de certa forma essa masculinidade padrão para os contextos de violência e constitui a virilidade como afirmação da sua honra e do ser homem, conforme Bourdieu (2002) “A virilidade, entendida como capacidade reprodutiva, sexual e social, mas também como aptidão ao combate e ao exercício da violência (sobretudo em caso de vingança), é, acima de tudo, uma carga.” Portanto a virilidade torna-se elemento de pertença ao grupo masculino, que rejeita às características femininas, pois de acordo com Bourdieu (2002, p. 67) “A virilidade, como se vê, é uma noção eminentemente relacional, construída diante dos outros homens, para os outros homens e contra a feminilidade, por uma espécie de medo do feminino, e construída, primeiramente, dentro de si mesmo.”.

Ao discutir sobre o surgimento do modelo hegemônico de masculinidade, o sociólogo americano Michael Kimmel discute o modelo chamado de Self-Made Men, surgido na primeira parte do século XIX é caracterizado pelo esforço e sucesso nos negócios. Este modelo, segundo o autor, é cada vez mais ansioso pois “a masculinidade deve ser provada, e assim que ela é provada, ela é novamente questionada e deve ser provada ainda mais uma vez; [...]” (Kimmel, 1998, p. 111). Nesse sentido, o fracasso para o Self-Made Men significa perder a masculinidade.

Dentre as formas que Kimmel aponta serem as mais comuns de se demonstrar masculinidade, além do controle do próprio corpo e da fuga das influências femininas, traz também a principal delas que é a desvalorização das outras formas de masculinidade. Sobre as vítimas dessa forma de violência gerada por este modelo hegemônico, Kimmel (1998, p. 116) elucida:

E, é claro, além disso, que desde a virada do século até hoje em dia, são as mulheres e os homens gays que têm servido como as visões clássicas da identidade de gênero subalterna. As mulheres e os homens gays são os outros clássicos, o pano de fundo contra o qual os homens brancos heterossexuais projetam as suas ansiedades de gênero e é sobre a emasculação destes que os *self-made men* constroem definições hegemônicas.

Assim, os homens gays passam a ocupar um lugar de menos homens, por serem “feminilizados”, e as mulheres associam-se aos afazeres domésticos, se tornando ameaças e exemplos a não serem seguidos.

Em contrapartida ao ponto de vista hegemônico, Ney Matogrosso critica e satiriza a masculinidade tradicional ao interpretar a canção composta pelo compositor paraibano Antônio Barros “Homem com H” (1981). “Ai, meu Deus, como eu queria que esse cabra fosse home, cabra macho pra danar.” A prece proferida pela mãe do eu-lírico revela uma pressão social para que este atenda às expectativas de uma masculinidade dominante. Ney, ao reforçar através de sua interpretação a sua própria masculinidade, ainda que diferente do modelo dominante, se opõe ao padrão e traz a ideia de diferentes formas de masculinidades.

A antropóloga norte-americana Margareth Mead foi uma das primeiras a se debruçar nos estudos sobre os papéis sociais construídos socialmente para homens e mulheres em cada cultura. Sobre suas pesquisas, Galinkin e Ismael (2013, p. 646) destacam:

Ao comparar o temperamento e o comportamento de homens e mulheres nessas sociedades, a antropóloga traz sua contribuição para desnaturalizar as diferenças entre os sexos, exemplificando como a cultura de cada grupo humano contribui para a construção de diferentes tipos de pessoas.

Seus estudos contribuem para a percepção de que as pessoas são ensinadas desde cedo a ocupar lugares e padrões de masculinidade e feminilidade, e consequentemente mais ou menos agressivos, por exemplo, e outras características psicológicas e comportamentais.

Nessa perspectiva, Souza (2005) enfatiza que os índices de violência têm crescido entre os jovens e os adultos tanto como vítimas quanto como infratores, revelando a necessidade de reafirmar uma masculinidade através da agressividade. No Brasil, por exemplo, no ano de 2023 ocorreram 28.831 homicídios de homens por armas de fogo, segundo dados do IPEA (2025).

A masculinidade e a violência estão ligadas de forma intrínseca, principalmente por questões e padrões construídos historicamente e que estão fortemente enraizados na sociedade, associando a ideia de “homem” à virilidade, força e poder. Nesse sentido, os homens podem aparecer nesse cenário tanto como perpetuadores da violência, seguindo o padrão hegemônico, quanto como vítimas desse modelo. Além disso, especialmente quando se fala do contexto brasileiro, deve-se levar em conta ainda fatores como as desigualdades sociais, econômicas, culturais e de gênero.

Uma das vias pelas quais o homem pode ser vítima da violência gerada por esse modelo dominante é o da saúde, especialmente a da saúde mental. Segundo Ferreira e Gabarra (2014), o índice de suicídio aparece mais elevado entre o público masculino do que no público feminino. As autoras relacionam esse dado com a dificuldade dos homens em aceitar ajuda

psicológica. Segundo dados do IPEA (2025), no ano de 2023 ocorreram 13.244 suicídios entre homens, enquanto entre as mulheres o número naquele mesmo ano foi de 3.758.

Outro exemplo de como o modelo masculino tradicional também violenta os homens é o medo relacionado às medidas preventivas de saúde, como o exame de próstata, que segundo Gomes (2003 *apud* Souza, 2005) acaba por despertar angústia ante a ideia da homossexualidade e da impotência. Além disso, Ferreira e Gabarra (2014) destacam que os jovens de contextos sociais mais pobres são as vítimas mais recorrentes da violência, sendo frequentemente recrutados para atividades ilegais e tornando-se seus perpetuadores. Portanto, se faz necessário um olhar delicado quando se fala de masculinidades e violência, haja vista que, além de envolver questões sociais e políticas, torna-se também um problema de saúde pública.

Aprofundando a temática da violência e desigualdade social, segundo Passos e Souza (2011), no Brasil ao fim do século XX, um cenário de crise econômica se instaurou pela falência do modelo econômico nacional, assim, com a alta nos índices de desemprego e o sucateamento da educação pública, conseqüentemente ocorreu o aumento na violência urbana e expansão do mercado ilícito. Dessa forma, favelas e periferias se tornaram um lugar estratégico para o tráfico de drogas, conseqüentemente um lugar de guerra civil e vulnerável à violência, principalmente a policial. Nesse sentido, Passos e Souza falam sobre a guerra às drogas:

A guerra às drogas se tornou ao mesmo tempo um exercício de controle social e uma estratégia para a ampliação da economia neoliberal a partir do exercício do poder e da violência. A economia neoliberal se fortalece através da intensificação de uma economia bélica, já que a lógica de guerra às drogas e a lógica de consumo não são lógicas opostas, elas se alimentam e se fortalecem mutuamente (2011, p. 155)

O que demonstra quanto a taxa de homicídio entre homens é tão alta e é influenciada pela interseccionalidade entre classe e raça, como foi constatado no Atlas da Violência de 2025:

Ainda assim, na amostra há uma super-representação de indivíduos negros (21% acima da proporção populacional) sugerindo uma seletividade sistêmica na aplicação das leis de drogas, que tem, majoritariamente, como réus homens jovens, negros e das regiões periféricas das cidades, reforçando padrões mais amplos de desigualdade racial e social. Foi observado correlação positiva entre o fato de ser negro e a probabilidade de prisões em flagrantes, bem como entre as prisões em flagrantes e as condenações subsequentes, sugerindo que a raça pode exercer uma influência indireta sobre os resultados judiciais. A Tabela 12.1 evidencia que pessoas negras estão sobrerrepresentadas entre os presos em flagrante (69,0%), indicando seletividade racial nas abordagens policiais (IPEA, 2025, p. 155).

Portanto, cabe refletir que não existe a masculinidade e sim, as masculinidades, as mais diversas influenciadas por classe, raça, cultura, contexto, educação e as mais variadas condições

formadoras de noções, saberes e crenças. Assim, trata-se de desnaturalizar ideias fixas do masculino e mais importante ainda, desnaturalizar a violência, que se retroalimenta, pois ao praticá-la e tratá-la como natural, permite e ensina que seja normal todos os contextos de violência supracitados e muitos outros, que constroem o cenário da violência no Brasil.

REFERÊNCIAS

BARROS, Antônio. *Homem com H*. Intérprete: Ney Matogrosso. In: MATOGROSSO, Ney. Ney Matogrosso [LP]. Brasil: Ariola, 1981.

BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*. 2º ed. Rio de Janeiro. Bertrand Brasil, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM*. Dados referentes ao período de 1989 a 2023 em 21/07/25.

FERREIRA, Camila Louise Baena; GABARRA, Leticia Macedo. *Pacientes em Risco de Suicídio: Avaliação da Ideação Suicida e o Atendimento Psicológico*. P. 113-122. UNOPAR, Santa Catarina, 2014.

GALINKIN, Ana Lúcia; ISMAEL, Eliana; Construção social do gênero. In: CAMINO, Leoncio *et al. Psicologia Social: temas e teoria*. 2.ed. Brasília – DF: Technopolitik, 2013. Cap. 12, p. 643 – 699.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Atlas da Violência 2025*. Brasília: IPEA, 2025.

KIMMEL, Michael S. A produção simultânea de masculinidades hegemônicas e subalternas. *Horizontes antropológicos*, v. 4, n. 9, p. 103-117, 1998.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de "guerra às drogas". *Psicologia & Sociedade*, v. 23, p. 154-162, 2011.

SOUZA, Edinilsa Ramos de. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. *Ciência & saúde coletiva*, v. 10, p. 59-70, 2005.

OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MENINOS: O SILENCIAR MASCULINO COMO FATOR DE RISCO À SAÚDE PÚBLICA

Giane Eliza Vieira da Silva Marques Bezerra

Introdução

A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma das formas mais graves de violação dos direitos humanos, cujos efeitos se estendem muito além do momento da agressão, impactando o desenvolvimento físico, psíquico e social das vítimas. Essa violação é fortemente amparada em um contexto complexo e multifacetado, ou seja, este fenômeno envolve dinâmicas de poder, desigualdades sociais e estruturais. Quando o sujeito violentado é do sexo masculino, o fenômeno tende a ser ainda mais invisibilizado, envolto em tabus, estigmas e silêncios socialmente construídos.

Nessa concepção, é preciso salientar, primeiramente, que a violência sexual contra crianças e adolescentes é definida como todo ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, com o objetivo de utilizá-lo para obter satisfação sexual, por indivíduos que esteja em um estágio de desenvolvimento psicosssexual mais alto que a vítima (Brasil, 2010 *apud* Araujo *et al.*, 2019). Além disso, é imprescindível destacar que não precisa haver contato físico – a exemplo de penetração- para se considerar uma forma de violência sexual.

A invisibilidade da violência sexual contra meninos e suas raízes históricas

Sob esse panorama, destaca-se o fato da violência sexual contra meninos ser um fenômeno histórico, estrutural e profundamente negligenciado. Apesar de suas consequências devastadoras, esse tipo de violência segue silenciado por uma sociedade que ainda alimenta estigmas em torno da masculinidade e nega o sofrimento emocional dos homens. Ao observar a persistência dessa invisibilidade, é necessário compreender que ela não é fruto apenas de omissão institucional, mas também de uma organização social moldada por séculos sob estruturas patriarcais que estabelecem normas rígidas sobre como os meninos devem se portar, sentir e expressar dor.

Em 1965, na Revista da História, Fernand Braudel traz a teoria da longa duração, a qual vai trazer uma concepção sobre a história e suas construções sociais, as bases que sustentam esse silêncio são construídas há gerações e têm raízes profundas na forma como a sociedade ocidental pensa o masculino. Braudel (1965) argumenta que os processos históricos mais

resistentes às mudanças estão nos elementos estruturais das sociedades, como cultura, família e mentalidade coletiva. Assim, o patriarcado, como estrutura social de longa duração, organizou a vida social de forma que os homens fossem posicionados como sujeitos da força, do domínio e da invulnerabilidade. Essa construção histórica do masculino não permitiu espaço para fragilidades, muito menos para a possibilidade de ser vítima — especialmente de violência sexual.

Desde a infância, os meninos são ensinados a não chorar, a suportar dor, a competir e a manter o controle. Esses ensinamentos, muitas vezes introjetados antes mesmo do início da adolescência, moldam o modo como os garotos reagem ao abuso: com silêncio, culpa e confusão. É justamente esse silêncio masculino que torna a violência sexual contra meninos um dos problemas de saúde pública mais invisibilizados da atualidade. Segundo dados do Ministério da Saúde (2023), aproximadamente 70% dos casos de violência sexual registrados no Brasil têm como vítimas meninas.

Efeitos do machismo estrutural e os desafios no acolhimento às vítimas

No entanto, pesquisadores e profissionais da área concordam que esses números não refletem a realidade dos meninos, que enfrentam uma subnotificação massiva. Acredita-se que a maioria dos casos envolvendo garotos não chega ao conhecimento das autoridades, em virtude dos estigmas e tabus associados a essa problemática amparados no machismo estrutural e suas consequências, por exemplo: medo de descrédibilização, a incapacidade do homem de se perceber no lugar de vítima e a confusão em relação à orientação sexual, provocada pelo fato de a maioria das agressões sexuais ser provocada por outros homens (Bortoli *et al.*, 2023).

Ademais, em muitos casos, o próprio menino não entende o que sofreu como um abuso, ou, quando compreende, acredita que isso compromete sua masculinidade. É na sua obra “Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade” de 1905 que Freud, argumenta sobre a sexualidade e a infância, e conclui que experiências sexuais traumáticas na infância podem ter efeitos profundos na vida psíquica (2016). Isso pode ocorrer em virtude de que quando essas vivências são precoces, incompreendidas ou causam culpa, tendem a ser reprimidas, de maneira que a experiência ela vai estar armazenada no inconsciente, mas pode ser recalcada e se expressar de diferentes formas — neurose, comportamentos compulsivos, fobia.

À exemplo disso, observamos o caso de André — nome fictício para proteção da identidade —, divulgado pela BBC News Brasil (Rosa e Rosetti, 2025), no qual ele relata sobre a violência sexual sofrida pela prima mais velha. André conta que ia todos os domingos para

um churrasco na casa da avó, momento que confraternizavam com sua família de forma alegre até que sua parente começa a abusá-lo, enganando-o dizendo que era o “momento de brincar de dormir”. A vítima relata ainda que não tinha noção do que acontecia, e só foi possível compreender quando ficou mais velho apesar das memórias difusas.

A cultura machista que estrutura nossa sociedade desde os tempos coloniais impõe a todos os indivíduos, desde a infância, discursos de gênero que silenciam a dor masculina. Expressões populares como "homem que é homem não chora", "homem tem que aguentar", "se apanhou, revida" ou "isso não é coisa de homem" estão entrelaçadas à formação subjetiva dos meninos. Esses dizeres, aparentemente banais, funcionam como mecanismos de repressão emocional, criando um campo de vergonha em torno da fragilidade. Quando um menino é abusado sexualmente, ele se vê, portanto, em um conflito interno entre o trauma e a exigência social de silenciar sua dor. O resultado, muitas vezes, é o adoecimento psicológico, que pode se manifestar ao longo da vida na forma de depressão, ansiedade, comportamentos autodestrutivos, isolamento ou até reprodução da violência sofrida.

O problema se agrava quando se observa quem comete essa violência. Estudos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do próprio Ministério da Saúde brasileiro apontam que mais de 80% dos casos de violência sexual infantil são cometidos por pessoas conhecidas da vítima, muitas vezes dentro do ambiente familiar (Ministério dos Direitos Humanos, 2018). Pais, padrastos, tios, vizinhos, amigos da família ou figuras de autoridade (professores, treinadores, líderes religiosos) são os principais agressores. Esse dado, embora assustador, reforça o porquê do silêncio: além da dor física e emocional, o menino carrega o peso da traição e do medo. Denunciar alguém próximo pode significar desestruturar toda a rede afetiva e de suporte da criança, gerar vergonha familiar ou até colocar sua vida em risco. Por isso, muitos preferem o silêncio como forma de proteção ou sobrevivência emocional.

A consequência desse cenário não é apenas o sofrimento individual das vítimas, mas um problema coletivo. A violência sexual contra meninos e o subsequente silêncio alimentam um ciclo de sofrimento e adoecimento que repercute diretamente na saúde pública. As consequências são inúmeras, afetando principalmente a saúde mental e problemas na saúde física. Bortoli e outros colaboradores (2023) aponta que os desfechos negativos da violência sexual, mais citados são: Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT); ideação suicida; uso de drogas e isolamento social; psicose. O custo humano e financeiro desse sofrimento é imenso. O sistema de saúde muitas vezes atende essas vítimas sem reconhecer a origem do sofrimento, tratando sintomas sem abordar as causas estruturais e históricas do trauma.

Considerações finais

É nesse contexto que se evidencia a urgência de romper com o modelo de masculinidade imposto historicamente e sustentado pelo patriarcado. Entretanto, o cenário brasileiro apresenta um entrave para a melhoria dos órgãos públicos no acolhimento e resolutividade desse panorama tão violento, pois,

...por mais que os direitos de crianças e adolescentes sejam contemplados por documentos como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948), a Constituição Federal (Brasil, 1988), a Convenção sobre os Direitos das Crianças (ONU, 1989), o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Brasil, 1990) e, mais recentemente, a Lei nº 13.431/2017 (BRASIL, 2017), responsável por regulamentar o Sistema de Garantia de Direitos – SGD de crianças e adolescentes que tenham sido vítimas e/ou testemunhas de qualquer forma de violência, ainda não existe em toda a extensão do território nacional a presença de instituições especializadas no acompanhamento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, tais como os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Conselhos Tutelares (CTs), varas de justiça especializadas, entre outros (Almeida *et al.*, 2023).

Apesar de tal óbice, é de extrema importância que a saúde pública esteja preparada para acolher meninos e homens vítimas de abuso sexual com escuta qualificada, sensibilidade e responsabilidade ética. Para tanto, é essencial, políticas de formação continuada para profissionais da saúde, educação e assistência social, que envolvam o tema da violência sexual de forma interseccional e sem estigmas de gênero. Também é imprescindível que haja campanhas públicas que visem desconstruir o mito do homem invulnerável, abrindo espaços para que meninos e homens reconheçam suas dores e saibam que ser vítima de violência não os torna menos homens — mas sim sujeitos dignos de cuidado, respeito e proteção.

Além disso, é necessário fortalecer os canais de denúncia e de escuta ativa nas escolas e unidades de saúde, garantindo ambientes seguros para que os meninos possam romper o silêncio. O enfrentamento da violência sexual masculina exige ações intersetoriais que articulem saúde, justiça, educação e sociedade civil, reconhecendo que o sofrimento masculino, quando ignorado, produz cicatrizes que atravessam gerações e mantêm viva a lógica patriarcal da negação da dor.

Em suma, compreender os impactos da violência sexual contra meninos e enfrentar o silêncio masculino exige uma mudança profunda nas estruturas sociais e institucionais. Como

alertou Fernand Braudel, as estruturas de longa duração não se transformam rapidamente, mas reconhecer sua existência é o primeiro passo para enfrentá-las. Romper com a lógica do patriarcado e com os estigmas impostos à masculinidade é uma tarefa coletiva, urgente e necessária. Cuidar dos meninos, acolher suas dores e ouvi-los é não apenas um ato de justiça, mas uma exigência ética para qualquer projeto de saúde pública que se pretenda realmente humano.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rita de Kássia Custódio Claudino de; SILVA, Mateus Paulino Ferreira da; PACHECO, Maria Eniana Araújo Gomes. *A importância dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS na desmistificação da violência sexual contra meninos*. *Revista Encontros Científicos UNIVS*, Icó, v. 5, n. 1, p. 10–16, jan./jun. 2023.

ARAUJO, Gabriela de; ROZIN, Leandro; RAMOS, Marina; RAULI, Patricia M Forte; SANCHES, Leide da Conceição. *Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública*. *Revista Iberoamericana de Bioética*, n. 9, p. 01-13. 2019.

BORTOLI, Maritsa C; FERREIRA, Denis G; PEXE-MACHADO, Paula; SAGGESE, Gustavo S R; VERAS, Maria A. *Violência sexual contra homens no Brasil: subnotificação, prevalência e fatores associados*. *Rev Saude Publica*. 2023.

BRAUDEL, Fernand. História e Ciências Sociais: a longa duração. *Revista de História*, São Paulo, v. 30, n. 62, p. 261–294, 1965.

FREUD, Sigmund. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905). Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Novo boletim epidemiológico aponta casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil*. Portal do Ministério da Saúde. Publicado em 18 maio 2023, atualizado em 18 maio 2023.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS (Brasil). Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. *Violência contra crianças e adolescentes: análise de cenários e propostas de políticas públicas*. Elaboração de Márcia Teresinha Moreschi. Brasília, DF: Ministério dos Direitos Humanos, 2018. Documento eletrônico, 377 p.

ROSA, Camila; ROSETTI, Mariana. *'Minha prima abusou de mim e só hoje vejo como foi problemático': o tabu da violência sexual contra meninos e homens no Brasil*. BBC News Brasil, São Paulo, 3 de julho 2025.

VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA: UM DESAFIO MULTIDIMENSIONAL E O OLHAR DA PSICOLOGIA SOBRE ESSE FEÔMENO

Caio Efigênio Feitosa de Freitas
Anúbes Pereira de Castro

A violência é considerada uma das mais complexas expressões da desigualdade social, sendo considerado um fenômeno que impacta diretamente a saúde das populações.

No campo da saúde pública, não é vista de forma isolada, ou seja, como um problema com base nas ciências sociais, quer seja de segurança ou justiça, mas também como uma questão que demanda atenção integral, envolvendo ações de prevenção, cuidado e vigilância epidemiológica, isso quer dizer, um fenômeno que envolve e está na saúde pública.

Sobre tal fenômeno, existe um conceito amplamente divulgado que é o da Organização Mundial da Saúde (OMS), este define violência como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, mau desenvolvimento ou privação” (WHO, 2002).

Na perspectiva dessa discussão analisa-se o que acontece no Brasil, isso porque os altos índices de homicídios, feminicídios, violência doméstica e sexual, além das agressões interpessoais, que refletem a gravidade do problema.

Esse demonstrativo da realidade vem acontecendo no cotidiano dos brasileiros e que vem sendo apresentado através de dados estatísticos, através de meios midiáticos, através das pessoas que conhecemos que já passaram por situações de violência, e através de si mesmo que sobrevive às ocorrências de violência no dia a dia.

Em relação ao que informa o Ministério da Saúde, dados mostram que a violência figura entre as principais causas de morte entre jovens, sobretudo homens negros, moradores de áreas periféricas (Brasil, 2023). Além disso, mulheres, crianças e idosos são frequentemente vítimas de violências dentro do ambiente familiar, um espaço que deveria representar proteção.

A saúde pública tem papel fundamental tanto na notificação e acolhimento das vítimas quanto na formulação de políticas de prevenção. A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV), instituída pelo Ministério da Saúde, estabelece diretrizes para integrar ações de promoção da saúde, vigilância e atendimento às vítimas, visando a construção de uma cultura de paz (Brasil, 2001).

Do ponto de vista epidemiológico, a violência representa um agravo de grande magnitude, com impacto nos indicadores de morbidade e mortalidade. Suas consequências vão

além dos danos físicos, incluindo traumas psicológicos, transtornos mentais, incapacidades permanentes e altos custos para o sistema de saúde (Minayo, 2006). Os profissionais de saúde, especialmente os da atenção básica e das unidades de urgência, precisam ser capacitados para identificar sinais de violência, registrar adequadamente os casos e encaminhar as vítimas para a rede de proteção social.

Nesse sentido é importante destacar que as ações de enfrentamento à violência devem ser intersetoriais, envolvendo áreas como educação, segurança pública, assistência social e justiça. A promoção de políticas públicas inclusivas, o fortalecimento de vínculos comunitários e o enfrentamento das desigualdades estruturais são estratégias essenciais para a redução da violência e de seus efeitos na saúde.

Em síntese, a violência é um problema de saúde pública de natureza multifatorial, que demanda respostas integradas, baseadas em evidências científicas, com foco na prevenção, assistência humanizada e fortalecimento de redes de apoio. O enfrentamento desse fenômeno exige compromisso ético, político e social, com vistas à construção de uma sociedade mais segura, justa e saudável, e não deve ser de ação isolada de um, mas de todos que fazem a sociedade.

O olhar da Psicologia sobre o fenômeno da violência: aspectos individuais, sociais e subjetivos

Refletindo sobre o olhar da Psicologia do “lado de fora”, o que se compreende é que como ciência comprometida com o entendimento do comportamento humano e das dinâmicas psíquicas, tem desempenhado papel central na análise e no enfrentamento do fenômeno da violência.

Isso porque a violência é compreendida como uma construção histórica, cultural e relacional, ou seja, é um fenômeno multifacetado que atinge indivíduos e grupos de diferentes maneiras, afetando o bem-estar emocional, os vínculos sociais e a saúde mental da população; e a Psicologia consegue transitar e atuar nos aspectos que envolvem esse cenário de construção (Silva; Coelho; Caponi, 2007).

Do ponto de vista psicológico, a violência é analisada não apenas pelos seus efeitos visíveis, mas também pelas estruturas psíquicas que sustentam práticas agressivas e pelos processos subjetivos envolvidos nas relações violentas. Segundo Minayo (2006), a violência não pode ser reduzida a atos isolados de agressão física; ela está enraizada em contextos de dominação, desigualdade e reprodução simbólica do poder.

Sobre a Psicologia Social entende-se que contribui para a compreensão da violência como produto das interações sociais, da cultura e das instituições. Nesse sentido, a violência é vista como parte de uma lógica coletiva, reforçada por discursos normativos, práticas excludentes e sistemas de opressão, como o racismo, o sexismo e a marginalização econômica (Couto; Gomes, 2012; Silva, 2005). A naturalização da violência em certos contextos sociais, como a violência de gênero ou a violência urbana, torna-se um fator perpetuador de sofrimentos psíquicos.

A Psicologia Clínica, por sua vez, debruça-se sobre as marcas subjetivas da violência, tanto nas vítimas quanto nos agressores. Em vítimas de violência, observa-se frequentemente o desenvolvimento de transtornos como depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e dissociação. Já nos agressores, pode haver padrões de repetição de traumas vivenciados, déficits empáticos e distorções cognitivas que justificam ou minimizam os atos de violência (Fonseca; Couto, 2016).

Além disso, a Psicologia Comunitária e a Psicologia Escolar assumem uma postura preventiva e interventiva, atuando em redes de proteção, promoção de vínculos saudáveis e fortalecimento de estratégias coletivas de enfrentamento. A atuação do psicólogo em espaços públicos, como centros de assistência social, escolas e unidades de saúde, é essencial para identificar situações de risco, realizar escuta qualificada e fomentar práticas não violentas de resolução de conflitos (Mello; Patto, 2008).

A escuta ética, o reconhecimento do sofrimento psíquico e o compromisso com a transformação das condições sociais que sustentam a violência são princípios orientadores da prática psicológica. Como destaca Bourdieu (1999), a violência simbólica — sutileza que opera pela via da linguagem e das representações — é uma das formas mais eficazes de dominação, e deve ser desconstruída por meio de práticas de conscientização e empoderamento.

Dessa forma, o olhar da Psicologia sobre a violência transcende a individualização do problema e propõe uma leitura integrada, que considera os determinantes sociais, culturais e históricos da agressividade e do sofrimento. O enfrentamento da violência, nesse campo, exige intervenções que articulem escuta clínica, crítica social e práticas de cuidado em rede.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Viva: Vigilância de Violências e Acidentes – 2023*. Boletim Epidemiológico, Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências*. Portaria GM/MS nº 737, de 16 de maio de 2001. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BOURDIEU, P. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.

COUTO, M. C. V.; GOMES, R. Violência e sofrimento psíquico: contribuições da Psicologia Social para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 2, p. 3235-3244, 2012.

FONSECA, R. M. G. S.; COUTO, M. T. Violência: interfaces entre Psicologia, Saúde e Sociedade. *Revista Psicologia em Estudo*, v. 21, n. 1, p. 175-184, 2016.

MINAYO, M. C. de S. *Violência social sob a perspectiva da saúde pública*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MINAYO, M. C. de S. *Violência: um problema para a saúde dos brasileiros*. In: MINAYO, M. C. de S. (org.). *Violência social sob a perspectiva da saúde pública*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MELLO, S. L. DE .; PATTO, M. H. S.. Psicologia da violência ou violência da psicologia?. *Psicologia USP*, v. 19, n. 4, p. 591–594, out. 2008.

SILVA, L.L. *CEVIC: a violência denunciada*. 2005. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SILVA, L. L. DA .; COELHO, E. B. S.; CAPONI, S. N. C. DE .. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 11, n. 21, p. 93–103, jan. 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World report on violence and health*. Geneva: WHO, 2002.

SOBRE OS AUTORES

Anúbes Pereira de Castro

Docente da Universidade Federal de Campina Grande - CCBS/UFCG; Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - ENSP/FIOCRUZ; Líder do Grupo de Pesquisa Violência e Saúde - GPVS/UFCG/ CNPq.

Contato: anubescastro@gmail.com

Amanda Rafaela Santos Silva

Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: amandaraffaella@hotmail.com

Arthur Andrade Campos

Graduando do Curso de Psicologia UFCG – CCBS; Integra o Grupo de Pesquisa Violência e Saúde — GPVS/UFCG/CNPq.

Contato: arthurandradecampos235@gmail.com

Caio Efigênio Feitosa de Freitas

Graduando do Curso de Psicologia UNIFSM - Faculdade Santa Maria.

Contato: caioefigenio12@gmail.com

Camille Andrade de Farias

Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS; Integra o Grupo de Pesquisa Violência e Saúde — GPVS/UFCG/CNPq.

Contato: fariascamille87@gmail.com

Francimária Rodrigues Berto

Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: bertofrancimaria@gmail.com

Gabriella Tambara Nunes de Souza

Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS; Integra o Laboratório de Inovação Tecnológica em Psicologia (Linha de Pesquisa: Tecnologias de Cuidado em Saúde).

Contato: gabriella.tambara@estudante.ufcg.edu.br

Giane Eliza Vieira Da Silva Marques Bezerra

Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: Gianeliza09@gmail.com

Giácomo Fernando Ferraro de Carvalho Neto

Graduando do Curso de Psicologia UFCG – CCBS; Integra o Laboratório de Psicanálise de Orientação Lacaniana – LAPSO.

Contato: giacomodcn@gmail.com

Igor Vinícius da Silva Matias

Graduando do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: igor.matias@estudante.ufcg.edu.br

Isa Fernandes de Souza

Mestre em Educação Agrícola pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; Bacharela em Direito pela Universidade Estadual da Paraíba; Licenciada em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Paraíba; Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: isa.fernandes@estudante.ufcg.edu.br

Juçara Lima de Pontes

Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: jucara.lima@estudante.ufcg.edu.br

Kiria Ellen Santos Silva

Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: kiiriaellen@gmail.com

Larissa Maria Pereira da Silva

Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: larissamps04@gmail.com

Miguel Antônio Da Silva Medeiros

Graduando do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: miguel.antonio@estudante.ufcg.edu.br

Rafaela Roberto Martins

Pós-graduanda em Direito do Consumidor pela Faculdade I9 Educação; Bacharela em Direito pelo Centro Universitário Maurício de Nassau.

Contato: rafaelajuridico@outlook.com

Vitória Maria Oliveira Queiroz Maciel

Graduanda do Curso de Psicologia UFCG – CCBS; Integra o Núcleo de Psicologia Comunitária e da Saúde – NUCS.

Contato: vitoriaoqm@gmail.com

Wesley Rodrigues Silva

Graduando do Curso de Psicologia UFCG – CCBS.

Contato: wesleyrodrigues2111@gmail.com