



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
JORNALISMO

**QUANDO A VIOLÊNCIA ADOECE AS MULHERES:
UMA REPORTAGEM DIGITAL**

BRUNA DE LARA MORAIS FERREIRA

RIO DE JANEIRO

2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
JORNALISMO

**QUANDO A VIOLÊNCIA ADOECE AS MULHERES:
UMA REPORTAGEM DIGITAL**

Trabalho prático submetido à Banca de
Graduação como requisito para obtenção do
diploma de Comunicação Social/ Jornalismo.

BRUNA DE LARA MORAIS FERREIRA

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Henriques Costa

Coorientadora: Profa. Ma. Fernanda Melo da Escóssia

RIO DE JANEIRO

2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

ESCOLA DE COMUNICAÇÃO

TERMO DE APROVAÇÃO

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, avalia o Projeto Prático **Quando a violência adoce as mulheres: uma reportagem digital**, elaborado por BRUNA DE LARA MORAIS FERREIRA.

Monografia examinada:

Rio de Janeiro, no dia/...../.....

Comissão Examinadora:

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Henriques Costa
Doutora em Comunicação pela Escola de Comunicação – UFRJ
Departamento de Comunicação – UFRJ

Coorientadora: Profa. Ma. Fernanda Melo da Escóssia
Mestre em Comunicação pela Escola de Comunicação – UFRJ
Departamento de Comunicação – UFRJ

Me. Plínio José da Fraga Júnior
Mestre em Comunicação e Cultura pela Escola de Comunicação – UFRJ

Profa. Dra. Rachel Bertol Domingues
Doutora em Comunicação e Cultura pela Escola de Comunicação – UFRJ
Departamento de Jornalismo – Universidade Estadual do Rio de Janeiro

RIO DE JANEIRO

2017

FICHA CATALOGRÁFICA

FERREIRA, Bruna de Lara Morais.

Quando a violência adoece as mulheres: uma reportagem digital,
2017.

Projeto Prático (Graduação em Comunicação Social/ Jornalismo)
– Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Escola de
Comunicação – ECO.

Orientadora: Cristiane Henriques Costa; Coorientadora: Fernanda
Melo da Escóssia.

“E do mais profundo de mim mesma,
com força de promessa, nascia-me uma
esperança: sobreviverei.”

(Maria da Penha Fernandes)

FERREIRA, Bruna de Lara Morais. **Quando a violência adoece as mulheres: uma reportagem digital**. Orientadora: Cristiane Henriques Costa; Coorientadora: Fernanda Melo da Escóssia. Rio de Janeiro: UFRJ/ECO. Projeto Prático em Jornalismo.

RESUMO

Este trabalho é composto por três reportagens digitais sobre o adoecimento de mulheres sobreviventes de violência doméstica e sexual e por uma reflexão teórica do tema. Ele busca evidenciar essas formas de abuso como fenômenos sociais complexos com repercussões profundas sobre quem as sofre e refletir sobre o papel do jornalismo na construção de uma sociedade livre da violência de gênero. As matérias, disponíveis online, apresentam as mulheres não como meras vítimas ou estatísticas, mas sim como protagonistas, donas de sua história. Compostas por textos, vídeos e infográficos, as reportagens investigam a associação entre essas formas de abuso e o desenvolvimento de doenças crônicas, a assistência recebida pelas sobreviventes nos serviços de saúde e as políticas de saúde e de enfrentamento à violência contra as mulheres. A parte teórica apresenta as relações de poder que fundamentam a violência doméstica e sexual em âmbito íntimo e sociocultural, seus efeitos sobre a saúde e a cobertura jornalística do tema. São articulados conceitos como gênero, patriarcado, cultura do estupro, violência simbólica e trauma, a partir de autoras como Simone de Beauvoir, Joan Scott, Susan Brownmiller e Judith Herman e do autor Pierre Bourdieu.

Palavras-chave: Reportagem digital. Violência doméstica. Violência sexual. Gênero. Saúde da mulher.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. GÊNERO E VIOLÊNCIA	9
2.1 O GÊNERO	11
2.2 O PATRIARCADO	16
2.3 A CULTURA DO ESTUPRO	19
2.4 A VIOLÊNCIA SIMBÓLICA.....	23
3. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	26
3.1 A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	28
3.2 A VIOLÊNCIA SEXUAL.....	33
3.3 A VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL.....	38
4. A VIOLÊNCIA E A SAÚDE DA MULHER	41
4.1 O ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO	43
4.2 AS DORES E DOENÇAS CRÔNICAS	48
4.3 A ASSISTÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	55
5. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E O NOTICIÁRIO	59
6. A PRODUÇÃO DA REPORTAGEM	73
6.1 ADRIANA RAMOS DE MELLO	74
6.2 AIMEE GALLAGHER	74
6.3 ANA FLÁVIA PIRES LUCAS D'OLIVEIRA.....	75
6.4 ANA PAULA PORTELLA.....	75
6.5 ANN COKER.....	76
6.6 ANNA PAULA FLORENZANO.....	76
6.7 APARECIDA GONÇALVES	77
6.8 ARLANZA REBELLO	77
6.9 ÁUREA MANHÃES.....	77
6.10 CAMILA SIXEL	78

6.11 CARMEN LÚCIA LUIZ.....	78
6.12 CLAUDIA MORAES	78
6.13 DAVID LISAK	79
6.14 JACKELINE APARECIDA FERREIRA ROMIO	79
6.15 JACQUELYN CAMPBELL	80
6.16 JANET RICH-EDWARDS	80
6.17 LAYLA DANIELE PEDREIRA DE CARVALHO	80
6.18 LEILA LINHARES	81
6.19 LUCIA ILOIZIO	81
6.20 LÚCIA XAVIER.....	82
6.21 MARIA APARECIDA DE ASSIS PATROCLO.....	82
6.22 MARIA CECÍLIA DE SOUZA MINAYO.....	82
6.23 MARISA CHAVES.....	83
6.24 NILCEA FREIRE.....	83
6.25 REGINA HELENA SIMÕES BARBOSA	84
6.26 RUBIA ABS CRUZ	84
6.27 STEPHANIE PEREIRA.....	85
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E FILMOGRÁFICAS.....	89

1 INTRODUÇÃO

A alegria dele era vê-la triste. Durante 12 anos de casamento, Áurea Manhães ouviu do marido o que vestir, o que comer e quando sorrir¹. Nas raras ocasiões em que saíam juntos, tudo era motivo para discussões, xingamentos e humilhações. Em casa, vinham as agressões físicas e a violência sexual – ela devia se submeter à vontade dele, sempre que ele exigisse e *como* exigisse. Caso contrário, a agressividade aumentava. Sofrendo em silêncio, não demorou para que Áurea sentisse no corpo aquilo que sua mente ainda não conseguia processar. Ela começou a sentir dores fortíssimas no ventre, que só seriam diagnosticadas após dez anos de idas a emergências e de internações hospitalares.

Ela tinha pólipos uterinos, que precisavam ser removidos cirurgicamente. O procedimento correu bem, e ela foi liberada poucas horas depois, com uma lista dos alimentos que poderia consumir e um aviso: não podia fazer esforço. Segundo Áurea, tão logo o anestesista virou as costas, seu marido ordenou: “Você vai descer andando e vai pegar o ônibus, porque eu não vou gastar um real contigo.” O hospital ficava no alto de um morro. Durante a descida, o sangue jorrava por suas pernas. Em casa, onde sua prima Renata a esperava para cuidar dela, mais um decreto: “Ela vai comer o que tem. Eu não compro *nada*”, Áurea afirma que ele disse. “Fez uma operação? Aí, ó, toda estragada, toda ruim. Isso daí tá seco, não vai sair nada de dentro dela.” Diante dos apelos de Renata, ele permitiu que elas saíssem para comprar os itens da lista, desde que fossem andando. Áurea conta que, entre lágrimas, a prima disse a frase que começaria a abrir seus olhos: “Eu jamais iria pensar... ele está te violentando.”

A violência contra a mulher é a violação de direitos humanos mais tolerada no mundo². A afirmação de Phumzile Mlambo-Ngcuka, diretora-executiva da ONU Mulheres, é facilmente ilustrada pelo fato de que mulheres entre 15 e 44 anos correm mais risco de serem estupradas ou de sofrerem violência doméstica do que de ter câncer ou passar por um acidente de carro³. Com efeito, sete a cada dez mulheres em

¹ Disponível em:

<https://docs.wixstatic.com/ugd/701d36_1e9222e5ce0744789c2c87f6b8adc82c.pdf>
Acesso em: 12 jun. 2017.

² Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/violencia-contra-a-mulher-e-a-violacao-de-direitos-humanos-mais-tolerada-no-mundo-afirma-onu/>> Acesso em: 19 abr. 2017.

³ Disponível em: <<http://centralmulheres.com.br/data/avon/Pesquisa-Avon-Datapopular-2013.pdf>> Acesso em: 13 abr. 2017.

todo o mundo sofrem algum tipo de violência durante sua vida, sendo a violência física e sexual por um parceiro íntimo – ou seja, a violência doméstica – a forma de abuso mais comum⁴.

Foi com a pressão exercida pelo movimento feminista que eclodiu nos Estados Unidos e na Europa na década de 1960 que a discussão sobre a violência doméstica e sexual começou a ganhar espaço na esfera pública. Tendo como slogan a frase “o pessoal é político”, as feministas de segunda onda expandiram o debate sobre uma série de questões tidas até então como de foro íntimo, tal como o aborto, a contracepção, a sexualidade feminina e os casos de violência ocorridos no mais reservado dos espaços: o lar.

No Brasil, os primeiros grupos feministas surgiram no início dos anos 1970, com um duplo objetivo: lutar pelos direitos das mulheres e pela retomada da democracia (SOARES, 1998). Aqui, a tortura a presos e presas políticos durante a ditadura levou o movimento a trazer o debate da violência doméstica e sexual à tona a partir da produção de “uma série de argumentos iluminando as ligações da violência contra a pessoa e contra as mulheres na esfera doméstica [...]” (Ibidem, p.35).

Quase meio século depois, a taxa brasileira de feminicídios, os assassinatos de mulheres por sua condição de mulheres, é a quinta maior do mundo⁵. Em 2013, foram assassinadas 13 mulheres por dia no país, a maior parte delas por parceiros, ex-parceiros e familiares⁶, ou seja, em decorrência da violência doméstica que sofriam. Chocante, o dado é apenas a ponta do *iceberg*, tendo em vista que o feminicídio é o último e mais cruel estágio de uma série de abusos de ordem psicológica, moral, patrimonial, física e sexual que podem ser praticados em uma relação violenta e deixar marcas profundas em quem as sofre.

Meu contato com o tema da violência contra a mulher teve início no começo de 2015, quando a leitura de diversos relatos de abuso em relacionamentos íntimos me motivou a pesquisar a dinâmica de poder e controle existente em todo caso de violência doméstica. As protagonistas diferiam em nome, idade, raça e origem social, mas o enredo era sempre o mesmo: mulheres e meninas que, submetidas à

⁴ Idem.

⁵ Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/onu-femicidio-brasil-quinto-maior-mundo-diretrizes-nacionais-buscam-solucao/>> Acesso em: 23 abr. 2017.

⁶ Disponível em:

<http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf> Acesso em: 13 abr. 2017.

manipulação sutil, mas sistemática, ou mesmo à agressão verbal explícita cometida por parceiros, tinham sua autoestima lentamente diminuída enquanto era transferida para elas a responsabilidade por essa e outras formas de abuso que sofriam. Como que de olhos vendados pelo sentimento profundo de culpa e inadequação nelas injetado por homens que diziam amá-las, as sobreviventes não enxergavam neles um agressor e, exceto em casos de abuso físico, levavam meses ou mesmo anos para entender que haviam sofrido violência.

Diante de um sem número de histórias tão semelhantes, não conseguia compreender como formas de abuso que não a física, apesar de tão comuns, pudessem não ser objeto de um debate amplo na sociedade e, em especial, na mídia. Acreditando no poder da informação como instrumento de mudança, formei uma rede de colaboradoras e, juntas, criamos o Livre de Abuso, projeto de conscientização sobre relacionamentos abusivos e de apoio a suas sobreviventes. Nesse mesmo ano, fui convidada a integrar o coletivo feminista Não me Kahlo e, como membro desses grupos, passei a me dedicar cada vez mais ao estudo da violência doméstica e sexual.

Foi durante uma pesquisa que tinha como objetivo inicial a produção de um texto sobre violência doméstica e saúde para o Não me Kahlo que me deparei com os dados que suscitariam a ideia para o presente trabalho: oito a cada dez mulheres em situação de violência desenvolvem um problema crônico de saúde e apenas 6% acredita que essa associação já foi feita pelo profissional que as assiste, segundo um estudo realizado nos Estados Unidos⁷.

As mulheres que haviam sofrido algum tipo de violência doméstica tinham até duas vezes mais chances de desenvolver um problema crônico do que mulheres que nunca haviam sido vitimadas, e as disfunções relatadas eram das mais variadas. Incluíam depressão, insônia, ansiedade, diabetes, síndrome do intestino irritável e enxaquecas e revelavam os efeitos duradouros das mais variadas formas de violência sobre a saúde física e mental. Nos serviços de saúde norte-americanos, apenas uma a cada cinco mulheres havia sido questionada sobre a presença de um histórico de violência em suas vidas e, mesmo quando essa violência era identificada, dificilmente era relacionada às queixas apresentadas pela paciente.

No Brasil, estima-se que uma a cada três mulheres com 16 anos ou mais sofreu violência psicológica, física, sexual ou verbal em 2016, sendo companheiros,

⁷ Disponível em: <<https://www.verizon.com/about/sites/default/files/Survey-Results-Domestic-Violence-%26-Chronic-Health.pdf>> Acesso em: 18 abr. 2017.

ex-companheiros e familiares o responsável pelo abuso em 58% dos casos. Se, em decorrência da violência, oito a cada dez dessas mulheres desenvolverão um problema de saúde que as acompanhará pelo resto de suas vidas, é preciso enxergar e enfrentar a violência doméstica e sexual como uma questão de saúde pública de enormes proporções.

Alarmantes, os dados da pesquisa instigavam uma série de questionamentos: a violência psicológica pode resultar em doenças de ordem física? Como a violência se transforma em enfermidades duradouras? Algumas sobreviventes estão mais vulneráveis do que outras? As políticas públicas se atentam a essa associação? Como é sua implementação? A assistência oferecida às sobreviventes nos serviços de saúde brasileiros é satisfatória? Se não é, por quê?

Frente à relevância e profundidade da questão, decidi produzir como trabalho de conclusão de curso uma série de reportagens sobre o tema, a fim de explorá-lo a fundo, respondendo a essas e outras perguntas que surgiram ao longo da pesquisa. Para realizar este trabalho, me debrucei sobre uma série de artigos, livros, pesquisas qualitativas e quantitativas, legislações e demais documentos oficiais, buscando atingir uma compreensão global do problema e me preparar para as entrevistas que realizaria. Foram ouvidas fontes provenientes das mais diversas áreas, como profissionais da Medicina, da Enfermagem, da Assistência Social e da Saúde Coletiva; representantes do Judiciário e da Segurança Pública; especialistas provindas de ONGs que lutam pelos direitos das mulheres e monitoram a implementação de políticas públicas; gestoras dessas políticas; e, é claro, as mulheres em situação de violência.

A série é resultado de uma investigação empreendida em três frentes: a associação entre violência doméstica e sexual o desenvolvimento de dores e doenças crônicas, a assistência oferecida às sobreviventes no âmbito da saúde pública e as políticas de enfrentamento à violência e cuidado integral à saúde da mulher. O último eixo é essencial tendo em vista não apenas a ausência de menção a essas políticas na maioria das notícias publicadas sobre o tema, como também a importância de se reafirmar a violência contra a mulher como uma questão de relevância social cujo enfrentamento é de responsabilidade do Estado.

A primeira estrutura governamental de combate à violência doméstica no Brasil surgiu em 1985, com a implantação da primeira Delegacia Defesa da Mulher

no estado de São Paulo⁸. E, embora alguns avanços tenham ocorrido a partir daí, foi apenas em 2003, com a criação da Secretaria de Políticas para Mulheres, que a questão passou a ser alvo de ações estatais mais amplas (Ibidem). O *Plano Nacional de Prevenção, Assistência e Combate à Violência Contra a Mulher* foi lançado ainda em 2003, porém, uma legislação específica que tratasse da violência doméstica e familiar contra a mulher só existiria em 2006, ano em que foi sancionada a Lei Maria da Penha. E apenas em 2007, quando foi firmado um acordo entre a União, os estados e os municípios através do *Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher*, garantindo um repasse inédito de recursos, que as ações previstas tanto no *Plano Nacional* quanto na lei seriam implementadas com mais eficácia e abrangência⁹.

Sendo assim, a configuração da violência doméstica e sexual como campo de políticas públicas é muito recente, e o monitoramento das ações do Estado pelo jornalismo é de extrema importância para sua consolidação. Porém, o estudo *Análise da cobertura da imprensa sobre violência contra as mulheres*, que analisou 1.506 matérias sobre o tema no ano de 2010, revelou que apenas 2,13% das notícias abordam as políticas públicas (SANEMATSU, 2011).

O estudo constatou ainda que a cobertura é focada em “fatos individualizados, relatados a partir de um viés policial, deixando de lado uma abordagem mais ampla do problema” (Andi & Instituto Patrícia Galvão, 2011, p.3). Só 10% das notícias citam os efeitos da violência sobre a saúde das mulheres e dificilmente as formas de abuso que não a física; as causas da violência; as relações de poder entranhadas nos relacionamentos abusivos; ou as dificuldades enfrentadas pelas sobreviventes nos serviços de assistência são mencionadas (SANEMATSU, 2011). Além disso, as sobreviventes costumam ser restringidas ao papel de vítimas, aparecendo na mídia apenas como exemplos daquilo que apontam os especialistas, e não como sujeitos dotados de voz (SOARES *apud* BORGES, 2013).

Como colocou Bernard C. Cohen, a mídia “pode não ser bem sucedida na maior parte das vezes em dizer às pessoas como pensar, mas ela é extremamente bem

⁸ Disponível em: <<http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/publicacoes/outros-artigos-e-publicacoes/programa-de-prevencao-assistencia-e-combate-a-violencia-contra-a-mulher-plano-nacional/view>> Acesso em: 25 abr. 2017.

⁹ Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/pacto-nacional>> Acesso em: 25 abr. 2017.

sucedida em dizer sobre o que pensar” (COHEN *apud* CANELA, 2008, p.25). Ao falhar em apresentar um panorama ampliado da violência contra a mulher e seus efeitos sobre a saúde como uma questão relevante, a mídia contribui então para a invisibilização desse tema na sociedade. Pretendendo configurar-se como um contraponto a essa cobertura, a série de reportagens que integra este trabalho busca apresentar uma perspectiva mais abrangente e aprofundada do tema, entendendo ainda que a mulher que vive uma situação de violência é dona de sua própria história e assim deve ser retratada.

Diante da riqueza dos dados apurados, o espaço digital foi escolhido como meio de publicação das reportagens, por permitir a produção de um conteúdo multimídia, em que infográficos e recursos audiovisuais podem receber maior destaque. O paradoxo representado pela disponibilidade de espaço ilimitado na internet e pela pouca disposição do público para ler textos longos motivou a divisão do conteúdo em três reportagens, para que cada aspecto abordado fosse trabalhado de forma aprofundada, sem, no entanto, tornar os textos demasiadamente longos e, assim, enfadonhos.

Além das reportagens multimídia publicadas no endereço **delarabru.wixsite.com/violenciaadoece**, este trabalho de conclusão de curso é composto por uma reflexão teórica e histórica sobre o tema, a qual apresento aqui, dividida em seis capítulos. O objetivo é proporcionar um entendimento amplo da questão da violência doméstica e sexual, entendidas como facetas da violência de gênero, “[...] um problema que está ligado ao poder, onde de um lado impera o domínio dos homens sobre as mulheres, e de outro lado, uma ideologia dominante, que lhe dá sustentação”¹⁰.

No capítulo 2, são apresentadas as relações de poder que fundamentam a violência contra a mulher, a partir de quatro conceitos principais: o gênero, pensado com base no trabalho de Simone de Beauvoir, Margaret Mead, Gayle Rubin, Judith Butler e Joan Scott; o patriarcado, como apresentado nos escritos de Beauvoir; a cultura do estupro, com suporte na obra de Susan Brownmiller; e a violência simbólica, segundo a perspectiva de Pierre Bourdieu.

¹⁰ Disponível em: <<http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/publicacoes/outros-artigos-e-publicacoes/programa-de-prevencao-assistencia-e-combate-a-violencia-contra-a-mulher-plano-nacional/view>> Acesso em: 25 abr. 2017.

No capítulo 3, é apresentado um panorama da violência contra a mulher, com foco na violência doméstica e sexual, a fim de que se possa compreender suas causas e as intrincadas relações de poder que perpassam toda relação abusiva. Os meandros desses relacionamentos e do comportamento das mulheres sobreviventes de violência são pensados principalmente a partir do trabalho da psiquiatra Judith Herman e das contribuições do criminalista David Lisak para o entendimento do comportamento das vítimas de estupro. Para fechar o capítulo, são apresentados o conceito de violência institucional e alguns exemplos da revitimização das sobreviventes pelas instituições que deveriam acolhê-las.

O capítulo 4 tem como foco os efeitos da violência sobre a saúde e, em um primeiro momento, se volta para o estudo de Herman sobre o estresse pós-traumático para mostrar como a violência doméstica e sexual pode recondicionar o sistema nervoso da sobrevivente. A seguir, é abordado o desenvolvimento de doenças e dores crônicas por sobreviventes de violência doméstica e sexual, a partir de estudos quantitativos e do trabalho de autoras como Herman, Ana Flávia D'Oliveira, Anna Paula Florenzano, Cheryl Sutherland e Lilia Schraiber, além das entrevistas concedidas à autora por pesquisadoras como Janet Rich-Edwards, Jacquelyn Campbell e Ann Coker. O capítulo discorre ainda sobre as especificidades das saúde das mulheres negras em situação de violência, tendo como base as entrevistas já citadas e artigos de pesquisadores como Shawn Utsey, Marcos Emanuel Pereira e André Faro.

O capítulo 5 discorre sobre a cobertura da violência contra a mulher na mídia noticiosa, fazendo uso, sobretudo, de dados da *Análise da cobertura da imprensa sobre violência contra as mulheres*, contextualizados pela jornalista Marisa Sanematsu e pelo trabalho de Silvia Ramos e Anabela Paiva, que abordam as dificuldades para a cobertura do tema. O conceito de violência simbólica de Pierre Bourdieu é revisitado para avaliar a representação da mulher e da violência no discurso jornalístico. E o conceito de espetacularização, conforme pensado por Guy Debord, é brevemente introduzido a partir de um exemplo concreto: a cobertura do sequestro e feminicídio da adolescente Eloá Pimentel, analisada neste trabalho com base no documentário *Quem Matou Eloá*, produzido por Lívia Perez e Fernanda De Capua, e na crítica da jornalista Luciana Araújo. Ao fim do capítulo, são listadas algumas recomendações de cobertura propostas por especialistas.

No capítulo 6, é apresentada uma descrição sintética da produção da reportagem e das fontes ouvidas.

Por fim, o capítulo 7 traz as considerações finais, propondo uma reflexão sobre o papel do jornalismo e da educação na construção de uma sociedade livre da dominação masculina e da violência doméstica e sexual.

A reflexão teórica proposta por este trabalho e as reportagens que a acompanham desvelam as evidências científicas que apontam a violência contra a mulher como uma questão de saúde pública de efeitos duradouros, porém amplamente ignorada por gestores, profissionais de saúde e pela população em geral. Mais do que isso, contudo, dão o “salto na cobertura” de que fala Soares (SOARES *apud* BORGES, 2013, p.30), indo além dos dados e fatos crus para contextualizá-los, proporcionando um entendimento da violência doméstica e sexual como fenômeno cultural que atravessa a geografia e a história e que só poderá ser erradicado mediante mudanças profundas na socialização de homens e mulheres.

Assim, as reportagens procuram enfatizar a violência contra a mulher como questão social, sem, no entanto, fechar os olhos para a importância das marcas subjetivas deixadas por ela em cada mulher que a sofre. Criando uma narrativa capaz de explicitar a opressão a que as mulheres são submetidas enquanto grupo e de colocar como protagonistas de suas histórias aquelas que sentem no corpo e na alma as consequências da violência, este trabalho espera contribuir, na medida que lhe é possível, para o enfrentamento de todas as formas de abuso contra mulheres e meninas no Brasil.

2 GÊNERO E VIOLÊNCIA

Há décadas que as Ciências Sociais trabalham com a ideia de que “homem” e “mulher” são noções culturalmente construídas ao longo da história. Tidas como características inatas da mulher, a docilidade, a passividade, a atenção ao detalhe, a paciência diante de tarefas repetitivas e enfadonhas e o cuidado com o outro, por exemplo, seriam resultados de um processo de diferenciação e aprendizagem que teria início logo após o nascimento da fêmea humana. Homem e mulher seriam, na verdade, duas categorias sociais impostas com base na diferença anatômica entre os órgãos sexuais. A essas categorias são atribuídos repertórios simbólicos distintos, porém igualmente arbitrários (LARA *et al*, 2016).

A criança nascida com vagina usará vestidos, brincará com bonecas, vassourinhas, casinhas e imitações de fogões. Adornada com brincos, vestidos e roupas cor-de-rosa, dela se cobrará que aja como “uma mocinha”, sentando com as pernas fechadas, falando baixo e ajudando nas tarefas de casa. Dos seis aos 14 anos, oito a cada dez delas arrumarão a própria cama e 65,6% limparão a casa¹¹. Ao crescer, 90% realizarão tarefas domésticas¹², ainda que trabalhem fora, e ouvirão que é natural que seja assim – bastaria ver a diferença na qualidade da limpeza realizada por elas e seus irmãos para concluir que elas “levam mais jeito” para as atividades de casa e para o cuidado dos filhos. Nasceram com vaginas. Mas eles nasceram com pênis. Usaram bermudas, blusinhas de botão e brincaram com carrinhos, bolas e imitações de tubos científicos. Tiveram suas orelhas preservadas, seu corpo e seus quartos cobertos de azul e foram cobrados desde de sempre a agir “que nem macho”, afastando as pernas, levantando a voz e engolindo as lágrimas. Dos seis aos 14 anos, um a cada dez arrumou sua própria cama ou limpou a casa. Crescidos, apenas metade realiza atividades em casa¹³.

Aparentemente inofensivas, as características impostas a homens e a mulheres recebem valorações diferentes na sociedade, destacando o masculino como forte e

¹¹ Disponível em: < <https://plan.org.br/por-ser-menina-no-brasil-crescendo-entre-direitos-e-viol%C3%Aancia#download-options> > Acesso em: 15 abr. 2017.

¹² Disponível em: < <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-03/mulheres-trabalham-75-horas-mais-que-homens-devido-dupla-jornada> > Acesso em: 15 abr. 2017.

¹³ Disponível em: < <https://plan.org.br/por-ser-menina-no-brasil-crescendo-entre-direitos-e-viol%C3%Aancia#download-options> > Acesso em: 15 abr. 2017.

racional e o feminino como frágil e emotivo e, assim, criando uma hierarquia em que eles se sobrepõem a elas. E é dessa ordem social em que a mulher é tida como inferior que todas as formas de violência contra as mulheres decorrem. Como coloca Marisa Sanematsu, editora-chefe do Portal Compromisso e Atitude pela Lei Maria da Penha:

A violência contra as mulheres acontece porque, em nossa cultura, muitos ainda consideram que os homens são superiores e que, por isso, sempre têm razão. Assim sendo, muitos maridos, namorados, pais, irmãos, chefes e outros homens acham que têm o direito de impor suas vontades e opiniões às mulheres. Não suportando ser contrariados ou se sentirem diminuídos, acreditam que a única maneira de resolver um conflito é recorrendo à violência. Embora muitas pessoas, inclusive as próprias vítimas, digam que a culpa é do álcool, das drogas ou dos ciúmes, esses são apenas fatores que podem desencadear um episódio de violência, mas não servem como justificativa. Os homens não são violentos por natureza, mas desde garotos são incentivados a valorizar a agressividade, a força física, a iniciativa, a ação, a dominação, o comando e a satisfazer seus desejos, inclusive os sexuais. [...] Se as características do papel masculino são mais valorizadas do que as do papel feminino, isso faz com que muitos acabem acreditando que o homem é superior à mulher – não só fisicamente – e por isso tem direito de controlar e punir a mulher e se achar “dono” dela. (SANEMATSU, 2011, p.56-57)

A violência doméstica e a violência sexual são entendidas neste trabalho, portanto, como duas das diversas facetas da violência gênero. Ou seja, de uma violência cuja raiz está na imposição de certos comportamentos a homens e mulheres e na hierarquia criada entre eles em uma sociedade dominada pelos homens – uma sociedade patriarcal.

Tratar da violência contra a mulher sem abordar suas bases culturais e a necessidade de mudança dos padrões nocivos de comportamento impostos a homens e mulheres é pura e simplesmente fechar os olhos para as raízes do problema e, assim, impedir sua superação. A imprensa pode contribuir para a diminuição da violência contra a mulher ao trabalhá-la como um problema de base cultural. Dessa forma, estabelecer uma relação entre gênero, patriarcado e violência doméstica e sexual em uma linguagem não acadêmica é de suma importância em qualquer reportagem sobre o tema. As matérias que integram este trabalho rompem com a ideia de que a violência seria causada por homens “ruins” ou “doentes”, pelo consumo de álcool ou, pior ainda, por “provocações” feitas pela mulher. Ao contrário, apresentam a única causa dessas formas de abuso como a crença do agressor de que tem o direito de controlar uma ou mais mulheres, as quais vê como objetos passíveis de posse.

Como será mostrado nos Capítulos 4 e 5 deste trabalho, tanto os serviços de assistência à mulher em situação de violência quanto o jornalismo incorrem recorrentemente na reprodução de estereótipos de gênero que não apenas minimizam, como reforçam a violência contra as mulheres e dificultam a saída das sobreviventes de seus relacionamentos abusivos. Dessa forma, cometem formas de violência simbólica contra a mulher, como o reforço da cultura do estupro, cujas consequências são bem concretas.

Diante disso, este capítulo apresentará a trajetória de alguns conceitos centrais ao estudo da condição da mulher na sociedade e à produção de uma cobertura aprofundada da violência doméstica e sexual: o gênero, o patriarcado, a cultura do estupro e a violência simbólica.

2.1 O gênero

Era 1949 quando Simone de Beauvoir lançou ao mundo uma pergunta que ecoaria até os dias atuais: afinal, o que é uma mulher? (BEAUVOIR, 2009). Negando que a mulher possa ser reduzida à categoria de organismo sexuado, a filósofa francesa acredita que entre a fêmea humana e a mulher há um abismo, preenchido pela cultura. É o que, em décadas posteriores, viria a ser chamado de gênero. Beauvoir rechaça a ideia de uma essência feminina natural a toda e qualquer mulher para defender, em vez disso, que as diferenças entre homens e mulheres são socialmente construídas (Ibidem).

Os primeiros esforços para encontrar uma explicação fora da natureza para a diferença entre homens e mulheres datam da década de 1930, quando disseminou-se o estudo sobre os “papéis sociais” (PISCITELLI, 2009). Em seu livro *Sexo e temperamento em três sociedades primitivas*, a antropóloga norte-americana Margaret Mead partilha as descobertas feitas durante o estudo de três tribos da Nova Guiné, que a permitiram constatar que a feminilidade e a masculinidade não são fixas, mas sim resultados de processos de aprendizagem, não pertencendo à esfera da biologia (Ibidem). Ela notou, por exemplo, que em uma das tribos eram os homens que possuíam características tidas como femininas, enquanto em outra traços considerados masculinos eram comuns tanto a homens quanto a mulheres (Ibidem).

Quase duas décadas depois, Beauvoir não usaria o termo “papéis sexuais” em seu trabalho, porém, incorporaria a noção de mulher como categoria social,

procurando na história e na cultura a explicação para as diferenças e desigualdades que as separam dos homens. Embora a condição da mulher tenha avançado do final da década de 40 para cá, muitas das questões que inquietavam a autora ainda se fazem presentes nos dias de hoje. Uma rápida pesquisa revela a situação de desvantagem em que ainda se encontram as mulheres: são mais de metade da população brasileira,¹⁴ porém, ocupam apenas 10% das cadeiras do legislativo federal¹⁵; trabalham 5,4 anos a mais do que os homens em 30 anos de vida laboral¹⁶, entretanto, recebem menos do que eles em todos os cargos¹⁷; são 57% do público leitor do Brasil¹⁸, mas apenas 27,3% das autoras publicadas por três das maiores editoras do país (DALCASTAGNÈ, 2005); são 89% das vítimas de estupro em território nacional¹⁹; e são pouco menos da metade da população mundial²⁰, mas 70% das pessoas que vivem em extrema pobreza²¹.

Refletindo sobre o questionamento que lança no início de sua obra – o que é ser mulher? –, Beauvoir conclui que é significativo que ela apresente esse problema, pois um homem jamais pensaria em escrever sobre sua condição na sociedade (BEAUVOIR, 2009). É interessante pontuar que, em entrevista para este trabalho, Regina Helena Simões, doutora em Saúde Pública, comentou que hoje já existem homens estudando e problematizando a masculinidade tradicional para pensar o que significa ser homem no mundo atual. Para ela, isso é um passo importante para a construção de novas masculinidades e relações mais pautadas no afeto. Mas, no final dos anos 40, Beauvoir diz:

¹⁴ Disponível em: <<http://noticias.r7.com/brasil/brasil-tem-quase-6-milhoes-de-mulheres-a-mais-que-homens-18092014>> Acesso em: 15 abr. 2017.

¹⁵ Disponível em: <<http://www.generonumero.media/3495-2/>> Acesso em: 15 abr. 2017.

¹⁶ Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-03/mulher-trabalha-54-anos-mais-que-homem-diz-estudo-do-ipea>> Acesso em: 15 abr. 2017.

¹⁷ Disponível em: <<http://g1.globo.com/economia/concursos-e-emprego/noticia/mulheres-ganham-menos-do-que-os-homens-em-todos-os-cargos-diz-pesquisa.ghtml>> Acesso em: 15 abr. 2017.

¹⁸ Disponível em: <http://www.brasilpost.com.br/laura-folgueira/flip-mulheres_b_5592363.html> Acesso em: 15 abr. 2017.

¹⁹ Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/storage/10_anuario_site_18-11-2016-retificado.pdf> Acesso em: 14 abr. 2017.

²⁰ Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/sociedade/existem-mais-homens-que-mulheres-no-mundo-mas-eles-estao-mal-distribuidos-17233192>> Acesso em: 15 abr. 2017.

²¹ Disponível em: <<http://www.unmultimedia.org/radio/portuguese/2015/03/pma-mulher-no-topo-do-mundo/>> Acesso em: 15 abr. 2017.

Se quero definir-me, sou obrigada inicialmente a declarar: “Sou uma mulher”. Essa verdade constitui o fundo sobre o qual se erguerá qualquer outra afirmação. Um homem não começa nunca por se apresentar como um indivíduo de determinado sexo: que seja homem é evidente. É de maneira formal, nos registros dos cartórios ou nas declarações de identidade, que as rubricas, masculino, feminino, aparecem como simétricas. A relação dos dois sexos não é a das duas eletricidades, de dois polos. O homem representa a um tempo o positivo e o neutro, a ponto de dizermos “os homens” para designar os seres humanos [...]. A mulher aparece como negativo, de modo que toda determinação lhe é imputada como limitação, sem reciprocidade. (BEAUVOIR, 2009, p.15-16).

A mulher, então, não seria um ser autônomo, mas sim um ser que se constitui *em relação* ao homem – ele é o Sujeito, que pretende ser essencial, e ela é o Outro, o objeto (BEAUVOIR, 2009). Sua submissão, porém, não está na esfera do natural. A obra de Beauvoir influenciaria fortemente o movimento feminista da década de 1960, que teve como maior foco a desnaturalização do papel feminino. Posteriormente, o movimento adotaria o termo “gênero” para explicar a diferença entre natureza e cultura (Ibidem). Segundo a historiadora norte-americana Joan Scott:

[...] gênero é a lente de percepção através do qual, nós ensinamos os significados de macho/fêmea, masculino/feminino. [...] Nas primeiras articulações feministas, a noção de gênero como uma construção social teve como objetivo analisar a relação de mulheres e homens em termos de desigualdade e poder. A ideia foi que gênero aplicava-se a todos, que era um sistema de organização social, que não havia ninguém fora disso. (SCOTT, 2012, p.332-333)

De acordo com a bióloga Donna Haraway, o termo surgiu em 1963, quando o psicanalista Robert Stoller cunhou a expressão “identidade de gênero” para distinguir a natureza – o sexo – da cultura – o gênero (PISCITELLI, 2009). O conceito se difundiu principalmente a partir de 1975, quando a antropóloga norte-americana Gayle Rubin publicou seu ensaio *O tráfico de mulheres: notas sobre a economia política do sexo*, em que apresentou o “sistema sexo/gênero”, tendo como base a teoria do tabu do incesto, do antropólogo francês Lévi-Strauss. Para ele, a proibição das relações sexuais entre parentes próximos seria uma regra presente em todas as culturas, e o casamento de homens e mulheres de famílias diferentes seria o mais importante dispositivo para criar alianças entre as famílias (Ibidem). Nesse contexto, ocorria uma “troca de mulheres” e a divisão sexual do trabalho era fundamental, pois garantia que a unidade mínima básica de uma família fosse constituída por um

homem e uma mulher, cujas atividades se complementariam (Ibidem). Rubin afirma que a divisão sexual do trabalho funda o gênero, pois separa o sexo em duas categorias excludentes e tem como resultado a subordinação e a repressão da sexualidade da mulher, objeto de troca, e a obrigatoriedade da heterossexualidade (Ibidem).

Na década seguinte, a ideia de uma identidade feminina universal foi fortemente criticada por feministas negras norte-americanas e pelas feministas dos países ditos de “terceiro mundo” (Ibidem). Todas as mulheres compartilham da experiência de serem oprimidas por serem mulheres, porém, essa experiência não se dá de forma idêntica para todas, e o grupo “mulheres” está longe de ser homogêneo, apresentando uma hierarquia interna em que algumas mulheres encontram-se em desvantagem em relação às outras – como é o caso das mulheres negras.

Segundo o *Dossiê Mulheres Negras*, 50% da população feminina brasileira era negra e 49,3% era branca em 2009²². Porém, apenas uma a cada quatro negras foi classificada como “não-pobre”, enquanto mais da metade das mulheres brancas foi assim identificada. Ainda de acordo com o dossiê, 26,8% das famílias chefiadas por negras no espaço urbano moravam em favelas, mais do que o dobro das famílias chefiadas por brancas. Em 2015, o rendimento médio mensal do homem branco no Brasil era de R\$2.509,00; o da mulher branca, entre R\$1.500,00 e R\$2.000,00; o do homem negro, de R\$1.500,00; e, o da mulher negra, de R\$1.207,00²³. Segundo a 4ª edição do *Retrato das desigualdades de gênero e raça*, em 2009, os negros correspondiam a 72% das pessoas abaixo da linha de pobreza²⁴. Entre 2003 e 2013, conforme revelou o *Mapa da Violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil*²⁵, o assassinato de mulheres negras cresceu 54%, enquanto o de mulheres brancas caiu 10%. Em 2016, as negras foram vítimas de 60,53% dos 140.350 relatos de violência

²² Disponível em:

<http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_dossie_mulheres_negras.pdf> Acesso em: 15 abr. 2017.

²³ Disponível em: <http://agenciapatriciagalvao.org.br/trabalho_/mulher-negra-ganha-quase-r-1-500-menos-por-mes-que-homem-branco-no-brasil/> Acesso em: 19 abr. 2017.

²⁴ Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/revista.pdf>> Acesso em: 15 ago. 2016.

²⁵ Disponível em:

<http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf> Acesso em: 13 abr. 2017.

recebidos pela Central de Atendimento à Mulher, enquanto as brancas representaram 38,22% das vítimas²⁶.

Para as feministas negras, o foco em uma ideia universal de mulher acabava por privilegiar um perfil feminino bem específico: o da mulher branca, universitária, de classe média ou alta. As demandas das mulheres negras, oprimidas não apenas por seu gênero, mas também por sua raça e, recorrentemente, por sua classe, se distanciavam das reivindicações das mulheres brancas e eram por elas apagadas, uma vez que um olhar universalizante tende sempre a privilegiar quem já é privilegiado.

Segundo Piscitelli, o sistema de Rubin foi identificado, assim, como branco e imperialista, por fechar os olhos para a realidade de mulheres como as afro-americanas, cujas antepassadas, ao serem escravizadas, foram constituídas não como mulheres, mas como fêmeas próximas aos animais, o que as excluía dos sistemas de matrimônio (PISCITELLI, 2009). Para elas, o gênero deveria ser pensado sob um olhar interseccional, que levasse em conta as diferentes opressões que, se entrecruzando, podem afetar a vida das mulheres.

O conceito de gênero viria a ser novamente reformulado com o trabalho da filósofa norte-americana Judith Butler, que dá outro sentido para a teoria de Beauvoir. Segundo Ana Luiza Albuquerque, para Butler, a célebre frase de Beauvoir, “Ninguém nasce mulher, torna-se mulher” (BEAUVOIR, 2009, p.361):

[...] implica que o gênero seja culturalmente construído, mas não dá garantias de que o ser que se tornou mulher seja uma fêmea. Dessa forma, Butler questiona a premissa de que o sexo é algo dado, natural, e o gênero é construído. Butler sugere que, “a rigor, talvez o sexo sempre tenha sido o gênero, de tal forma que a distinção entre sexo e gênero revela-se absolutamente nenhuma”. (ALBUQUERQUE, 2016, p.9)

Butler diz que o gênero é um “barulho indecifrável” que ultrapassa o indivíduo antes mesmo que se possa pensar nele e que é ratificado por um conjunto de pessoas e de expressões até tornar-se uma instituição (GOMES, 2014). Na visão de Butler, a sociedade impõe sobre os indivíduos uma coerência entre sexo, gênero e desejo em um sistema heteronormativo que obedece à lógica da reprodução (Ibidem). Seria preciso, então, desmontar essa obrigatoriedade, tarefa possível à medida que, na visão da autora, o gênero não é algo que somos, mas sim algo que fazemos: cada

²⁶ Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2017/03/ligue-180-realizou-mais-de-um-milhao-de-atendimentos-a-mulheres-em-2016>> Acesso em: 13 abr. 2017.

indivíduo performa o gênero de forma prática, enquanto sujeito ativo (ALBUQUERQUE, 2016). Butler postula a existência de diversos gêneros para além do binarismo masculino e feminino, e acredita na *democratização* do gênero, já que esse não seria por si só origem da desigualdade (Ibidem).

Mais recentemente, Joan Scott retoma a discussão sobre o gênero, afirmando que, ao contrário do que havia imaginado, “Em vez de [...] tornar-se mais claro ao longo do tempo, gênero se tornou mais impreciso; o lugar de contestação, um conceito disputado na arena da política” (SCOTT, 2012, p.331). Ela diz que, nos anos 1990, gênero foi debatido como sinônimo da ideia de que a anatomia das mulheres não as define, porém, o fato de a própria categoria mulher presumir uma identidade compartilhada teria levado à existência do que Linda Nicholson chamou de “fundamentalismo biológico”, por entender que, contraditoriamente, a biologia “permaneceu o terreno em que qualquer definição sobre mulheres repousava” (Ibidem, p.335).

Se nas primeiras articulações feministas o conceito de gênero se aplicava a todos, por outro lado, o foco dado por trabalhos acadêmicos, políticos e pela cobertura midiática tem, segundo a autora, se restringido à produção de informação sobre mulheres. Assim, “consciência de gênero” se tornou equivalente a pensar sobre as mulheres, sem que o significado de “mulher” seja questionado (Ibidem).

2.2 O patriarcado

Ainda em *O segundo sexo*, Simone de Beauvoir observa que, para ser definido como inessencial, é necessário que o Outro se sujeite ao ponto de vista do Um. Sendo assim, Beauvoir questiona: “Por que as mulheres não contestam a soberania do macho? [...] De onde vem essa submissão da mulher?” (Ibidem, p.18).

Em primeiro lugar, deve-se compreender que o laço que une as mulheres a seus opressores é incomparável a qualquer outro (Ibidem). Como atesta Beauvoir, é possível que o proletariado se una para acabar com a classe dominante, ou que os negros ou judeus sonhem em instituir uma sociedade totalmente negra ou judaica. Porém, “mesmo em sonho a mulher não pode exterminar os homens” (Ibidem, p.20), afinal, ao menos até os dias atuais, a reprodução humana continua a depender da existência de homens e mulheres para ocorrer.

Ainda assim, o que explica que, nessa relação até hoje inquebrantável entre homens e mulheres, tenham sido elas e não eles a se submeterem ao poder do outro? Voltando seu olhar para as sociedades primitivas, a autora aponta que é difícil ter um panorama da situação feminina antes do estabelecimento da agricultura, porém, acredita ser provável que os homens sempre tenham tido o privilégio da força física. Enquanto isso, a enorme fecundidade das mulheres primitivas não apenas as impedia recorrentemente de tomar parte na ampliação de recursos, como aumentava progressivamente a necessidade desses recursos. Não obstante, nos períodos em que não estava dedicada à maternidade, a mulher exercia trabalhos duros e perigosos, tendo participado de guerras sangrentas e demonstrado tanta coragem e crueldade quanto os homens, segundo as narrativas de Heródoto (Ibidem).

Já nas primeiras sociedades agrícolas, segundo o estudo de Beauvoir, a mulher adquiriu um extraordinário prestígio: ao fixarem-se no solo, os povos até então nômades passaram a se apropriar do território que habitavam e, com isso, essa propriedade coletiva passou a exigir deles uma posteridade. Em um contexto em que o papel do homem na geração era ignorado por parte dos primitivos, a maternidade apareceu como uma função sagrada, capaz de perpetuar, através da descendência, a posse do clã agricultor sobre seu território (Ibidem).

Muitas vezes, os filhos pertencem ao clã da mãe, usam-lhe o nome, participam de seus direitos e, em particular, do gozo da terra que o clã detém. A propriedade comunitária transmite-se, então, pelas mulheres: com elas asseguram-se aos membros do clã os campos e as colheitas e, inversamente, é por suas mães que esses são destinados a tal ou qual propriedade. (Ibidem, p.106-107).

Beauvoir rapidamente contesta que a mulher tenha sido igual ou mesmo superior ao homem neste período. O próprio caráter místico atribuído à figura feminina demonstra a falta de reciprocidade nas relações homem-mulher que continuaria a prendê-la no lugar de o Outro: “Terra, Mãe, Deusa, não era ela para o homem um semelhante: era *além* do reino humano que seu domínio se afirmava: estava, pois, *fora* desse reino” (Ibidem, p.110). Isso é demonstrado pelo fato de que, mesmo em um regime de direito materno, a mulher se apresentava apenas como *mediadora* do direito à terra, a qual passava a seus descendentes homens, não sendo ela, portanto, a *detentora* desse direito (Ibidem).

A partir da obra *A origem da família*, de Friedrich Engels, Beauvoir conta que, mais tarde, após a Idade da Pedra e a Idade do Cobre, as ferramentas tornaram

possível a expansão do domínio da agricultura, e que o trabalho intensivo necessário para tornar novos campos produtivos levaria o homem a recorrer à mão-de-obra de outros homens, a quem tornaria escravos (Ibidem). Assim teria surgido a propriedade privada, a qual daria fim ao direito materno e início à família patriarcal na qual a mulher é oprimida:

[...] senhor dos escravos e da terra, o homem torna-se também proprietário da mulher. Nisso consiste “a grande derrocada do sexo feminino”. [...] “O trabalho doméstico da mulher desaparecia, então, ao lado do trabalho produtivo do homem; o segundo era tudo, o primeiro um anexo insignificante.” (Ibidem, p.88-89)

Apesar de tudo isso, Beauvoir recusa a ideia de que a biologia da mulher seja de fato seu destino. Já em 1949 a filósofa falava da perda de importância da força física frente ao progresso tecnológico que permitia que grandes feitos fossem realizados ao apertar de um botão, e defendia que a maternidade poderia ser um peso menor caso a sociedade auxiliasse a mulher no cuidado com os filhos. Hoje, em tempos de capitalismo cognitivo, a desvalorização da força física frente à capacidade de produção simbólica se intensifica e, com a criação da pílula anticoncepcional e do preservativo, o modo como a reprodução afeta a vida da mulher foi revolucionado. No Brasil, por exemplo, a taxa de fecundidade na década de 1950 era de 6,21 filhos por mulher. Na década atual, é de apenas 1,90²⁷. Se em tempos passados a evolução da técnica pareceu dar início à opressão da mulher, hoje essa evolução pode, para Beauvoir, ajudá-la no caminho para sua libertação (Ibidem).

Contudo, não há consenso sobre a origem da sujeição da mulher. Em 1975, a jornalista norte-americana Susan Brownmiller apresentaria uma raiz diferente para a propriedade privada e o patriarcado: o estupro (BROWNMILLER, 1975). Para a autora, o medo feminino de uma “temporada aberta de estupros” explicaria a subjugação da mulher e a sua dependência em relação ao homem: para evitar ser atacada por diversos agressores, ela se submetia à proteção de um único homem, pagando por essa defesa o preço histórico da imposição da castidade e da monogamia e sendo reduzida por seu protetor à condição de escrava. Assim, a mulher teria sido a primeira propriedade privada do homem (Ibidem, p.17).

²⁷ Disponível em: <<http://vamoscontar.ibge.gov.br/atividades/ensino-fundamental-6-ao-9/2755-fecundidade-no-brasil-1940-a-2010.html>> Acesso em: 16 abr. 2017.

A autora acredita ser sensato imaginar que o rapto e o estupro de mulheres, considerado pelos homens uma forma “perfeitamente aceitável” de conseguir uma mulher, teria levado à emergência de um protetorado masculino rudimentar e, posteriormente, à solidificação do poder dos homens na forma do patriarcado. Segundo ela, “conceitos de hierarquia, escravidão e de propriedade privada surgiram da subjugação inicial da mulher e só nela podem ser baseados”²⁸ (Ibidem, p.18).

Diferentemente da teoria de Beauvoir, que encontra na fraqueza física e no acorrentamento à maternidade a raiz da submissão da mulher, a hipótese de Brownmiller ancora o poder masculino na prática da violência sexual e, assim, não tem no desenvolvimento tecnológico, na mudança do papel materno ou na anticoncepção a possibilidade da derrocada da dominação masculina. Sob a ótica proposta pela jornalista, a igualdade entre homens e mulheres só se tornará possível quando os homens pararem de estuprá-las e o temor da violação deixar de ser uma constante na vida das mulheres.

Isso porque, para Brownmiller, a entrada forçada do corpo do homem no da mulher, apesar de toda a resistência que ela pudesse oferecer, mostrou-se, para o homem, a prova de sua força e do triunfo de sua masculinidade (Ibidem).

A descoberta do homem de que sua genitália poderia servir de arma para gerar medo deve se elencar como uma das mais importantes descobertas da pré-história, junto ao uso do fogo e do primeiro machado de pedra. Da pré-história à atualidade, acredito, o estupro desempenhou uma função decisiva. Não é nada mais, nada menos do que um processo consciente de intimidação através do qual *todos os homens* mantêm *todas as mulheres* em um estado de medo²⁹. (Ibidem, p.14-15).

2.3 A cultura do estupro

A definição da função do estupro como processo consciente de intimidação e, portanto, instrumento de poder responsável pela manutenção da dominação das mulheres, tese central da obra de Brownmiller, contribuiria fortemente para

²⁸ Tradução da autora: “Concepts of hierarchy, slavery and private property flowed from, and could only be predicated upon, the initial subjugation of woman”.

²⁹ Tradução da autora: “Man’s discovery that his genitalia could serve as a weapon to generate fear must rank as one of the most important discoveries of prehistoric times, along with the use of fire and the first crude stone axe. From prehistoric times to the present, I believe, rape has played a critical function. It is nothing more or less than a conscious process of intimidation by which *all men* keep *all women* in a state of fear”.

formulação do conceito de “cultura do estupro”, criado por feministas norte-americanas na década de 1970 (SEMÍRAMIS *apud* GOMES, 2014). A doutoranda em Direito Cynthia Semíramis define cultura do estupro como “[...] o processo de constrangimento social que garante a manutenção dos papéis de gênero” (Ibidem, p.16).

No início de 2016, a expressão foi muito usada na mídia após uma adolescente de 16 anos sofrer um estupro coletivo em uma favela do Rio de Janeiro e ter um vídeo da agressão, em que aparece desacordada, nua e sangrando, divulgado nas redes sociais. A barbaridade das imagens não foi suficiente para convencer boa parte da população de que a garota havia sofrido um estupro. Para muitas pessoas, o fato de ela frequentar bailes funk, usar roupas curtas, ter sido usuária de drogas e ser mãe adolescente comprovava que ela não poderia ter sido estuprada e que ela mesma havia se colocado naquela situação ao levar a vida que levava e se envolver com “bandidos”.

Alguns meses depois, uma pesquisa encomendada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública ao Datafolha revelaria que um terço dos homens e das mulheres do país concorda com as frases “A mulher que usa roupas provocativas não pode reclamar se for estuprada” (30%) e “Mulheres que se dão o respeito não são estupradas” (37%)³⁰. A partir dessas formulações, pode-se deduzir que, para um terço da população, apenas as mulheres que “não se dão o respeito” são estupradas e que, portanto, bastaria que a mulher agisse de acordo com certas normas para evitar um estupro. É nesse sentido que Semíramis acerta ao dizer que a cultura do estupro garante a manutenção dos papéis de gênero – ela elenca uma série de prescrições a serem seguidas por uma mulher para que ela se caracterize como uma “moça direita”; caso decida subverter tais prescrições e, assim, o que se espera de uma mulher, ela não só poderá como merecerá ser estuprada. No imaginário coletivo, o estupro aparece, então, como um castigo às mulheres que fogem aos ideais de castidade, feminilidade ou mesmo da heterossexualidade, como nos casos dos chamados “estupros corretivos”, em que homens estupram mulheres lésbicas para “corrigir” sua sexualidade.

³⁰ Disponível em: < <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1815301-um-terco-dos-brasileiros-culpa-mulheres-por-estupros-sofridos.shtml> > Acesso em: 16 abr. 2017.

Fazendo um estudo detalhado da história do estupro, Brownmiller mostra como, desde o Código de Hamurabi, formulado há cerca de quatro mil anos, as mulheres vêm sendo culpadas pelo próprio estupro (BROWNMILLER, 1975). Tanto na Babilônia Antiga quanto na terra dos antigos Hebreus, uma mulher casada que viesse a ser estuprada seria considerada culpada de adultério e a condenariam à morte. As virgens, porém, recebiam tratamento diferente a depender da sociedade em questão. Na Babilônia, eram consideradas vítimas. Já na sociedade hebraica, em que as jovens judias eram vendidas a seus futuros maridos por 50 pedaços de prata e eram consideradas responsáveis por manter a integridade do próprio hímen, a fim de garantir um bom negócio, a inocência de uma virgem estuprada dependeria das circunstâncias em que a violência ocorresse. Caso fosse descomprometida e o ataque ocorresse fora dos limites da cidade, a jovem escaparia legalmente ilesa; caso já estivesse prometida a algum homem, seu estuprador seria condenado ao pagamento de uma taxa e a casar-se com ela; porém, caso fosse estuprada dentro dos limites da cidade, seria condenada à morte junto a seu agressor. Para os anciãos, qualquer mulher que sofresse uma tentativa de estupro na cidade e gritasse seria ouvida e imediatamente resgatada. Portanto, se ninguém foi a seu auxílio e impediu o estupro de acontecer, era prova de que a mulher não impôs resistência e, assim, tendo “desejado” o ato, era tão culpada quanto o homem (Ibidem).

Séculos depois, já na Idade Média, quando as virgens deixaram de ser obrigadas a casar com seus estupradores e a virgindade da mulher era levada em conta para atestar sua inocência no crime, virgens que demonstravam “ímpetos sexuais” passaram a ser consideradas não-virgens pelo estatuto da época, podendo, assim, serem consideradas culpadas (Ibidem). Ainda que alguns avanços tenham ocorrido a partir de então do ponto de vista legal, segundo Brownmiller, a jurisprudência pouco mudou do século XIII ao XX.

Os gigantes subsequentes da jurisprudência, Hale, Blackstone, Wigmore e os demais, continuaram a apontar com suspeita seus dedos para a mulher vítima e se preocupar com suas motivações e sua “boa fama”. “Se ela for detentora de má fama e não for apoiada por ninguém”, Blackstone comentou, “se ela escondeu a lesão por qualquer período considerável de tempo após ter tido a oportunidade de reclamar, se o local em que o ato foi supostamente cometido tiver sido onde ela poderia ter sido ouvida e ela não gritou, essas e outras circunstâncias carregam a forte, porém não

conclusiva, presunção de que seu testemunho é falso ou dissimulado”³¹. (Ibidem, p.30).

É fácil enxergar, a partir das duas frases da pesquisa do Datafolha e de diversos outros exemplos atuais, como a culpabilização da vítima característica da cultura do estupro ainda se faz presente. Em seu livro *Missoula*, o jornalista norte-americano Jon Krakauer cita uma pesquisa feita com universitários da Universidade de Massachussets que revelou que 6,4% dos homens que estudavam na instituição já havia estuprado uma mulher e que, desses, 63% eram reincidentes. Em média, cada um havia cometido seis estupros (KRAKAUER, 2016). Um dos pesquisadores responsáveis pelo estudo, o criminalista David Lisak, conta que as pessoas costumavam lhe perguntar como era possível que esses homens aceitassem participar da pesquisa – afinal, haviam cometido um crime (Ibidem). Segundo Lisak, eles não entendiam que haviam cometido um estupro, porque acreditavam em uma série de mitos sobre o crime, compartilhando, por exemplo, da ideia de que um estuprador é um homem armado que arrasta mulheres para o mato. O estudo de Lisak espelha os resultados de uma pesquisa realizada com universitários norte-americanos em 2014, que indicou que 13% deles afirmaram que estuprariam uma mulher, mas que um a cada três afirmou que forçaria uma mulher a ter relações sexuais, mostrando o completo desentendimento desses universitários sobre o que é sexo e o que é estupro³².

Diante de todos esses dados e exemplos, fica claro que as preconceções sobre o comportamento de homens e mulheres e as visões equivocadas sobre o que é ou deixa de ser um estupro, todas características da cultura do estupro, têm efeito direto sobre a realidade:

[...] *cultura do estupro* pode ser definida como uma forma de violência simbólica que consiste na justificação, na tolerância ou no

³¹ Tradução da autora: The later giants of jurisprudence, Hale, Blackstone, Wigmore and the rest, continued to point a suspicious finger at the female victim and worry about her motivations and “good fame”. “If she be of evil fame and stand unsupported by others”, Blackstone commented, “is she concealed the injury for any considerable time after she had the opportunity to complain, if the place where the act was alleged to be committed was where it was possible she might have been heard and she made no outcry, these and the like circumstances carry a strong but not conclusive presumption that her testimony is false or feigned”.

³² Disponível em: <<http://www.naomekahlo.com/single-post/2015/04/30/Muitos-homens-n%C3%A3o-acham-que-estupro-%C3%A9-estupro>> Acesso em: 16 abr. 2017.

estímulo do estupro. [...] a cultura do estupro não opera de forma escancarada, mas de forma sutil. Isso não quer dizer, no entanto, que não seja perceptível e não tenha efeitos reais na sociedade. Podemos percebê-la em diversas ocasiões: em um discurso, uma propaganda, uma piada, no senso comum etc. Ou seja, a cultura do estupro se *materializa* de diversas formas e tem um impacto real (não somente simbólico). (LARA *et al.*, 2016, p.165).

2.4 A violência simbólica

Praticamente meio século após Beauvoir indagar qual seria a razão da submissão feminina, seu conterrâneo Pierre Bourdieu se propõe a analisar a mesma questão. O antropólogo afirma que sempre viu na dominação masculina o maior exemplo do que chama de violência simbólica, uma violência:

[...] suave, insensível, invisível a suas próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento, ou, mais precisamente, do desconhecimento, do reconhecimento ou, em última instância, do sentimento. (Ibidem, p.12)

A violência simbólica se institui através da adesão inevitável do dominado à visão do dominante, uma vez que essa permeia os instrumentos de conhecimento (Ibidem). Assim, as mulheres olham para a realidade e, em especial, para as relações de poder, através da perspectiva de quem as domina. Isso pode ser observado no fato de que um terço das brasileiras acredita que a mulher que “se dá ao respeito” não é estuprada, mas que, ainda assim, 85% das mulheres do país temam ser vítimas de um estupro³³.

Para Bourdieu, a submissão feminina é ao mesmo tempo espontânea e extorquida e só pode ser compreendida levando-se em conta os efeitos duradouros exercidos pela ordem social sobre as mulheres, os quais se inscrevem “no mais íntimo dos corpos, sob a forma de predisposições (aptidões, inclinações)” (Ibidem, p.61). A naturalização das relações de poder que diminuem a mulher faz com que o reforço constante dessa inferioridade permaneça invisível. Mas, de acordo com o autor, a construção simbólica não se reduz a meras performances ou representações, realizando uma transformação profunda nos corpos e nos cérebros a partir de uma

³³ Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1815301-um-terco-dos-brasileiros-culpa-mulheres-por-estupros-sofridos.shtml>> Acesso em: 16 abr. 2016.

ação de formação que seria como que o efeito automático “[...] de uma ordem física e social inteiramente organizada segundo o princípio de divisão androcêntrica” (Ibidem, p.41).

[...] estes princípios transmitidos, essencialmente, corpo a corpo, aquém da consciência e do discurso [...] escapam, em grande parte, às tomadas de controle consciente e, simultaneamente, às transformações ou às correções (como o comprovam as defasagens, não raro observadas, entre as declarações e as práticas, os homens que se dizem favoráveis à igualdade entre os sexos não participando mais do trabalho doméstico, por exemplo, do que os outros. (Ibidem, 133).

De forma mais acentuada, as instituições também reproduzem a ordem social masculina e apagam da história as relações de dominação. Bourdieu afirma que a Família, a Igreja e a Escola, agindo sobre as estruturas inconscientes, são grandes responsáveis pela reprodução e pela naturalização das relações desiguais de gênero. Se a Família desempenha, para ele, o papel principal na manutenção da dominação masculina, a Escola transmite os pressupostos da representação patriarcal (Ibidem), e a Igreja, marcada pelo antifeminismo, contribui ao condenar as mulheres que escapam a um ideal de decência feminina e ao atuar sobre as estruturas históricas do inconsciente através da simbologia dos textos sagrados. Reconhecendo que a dominação masculina se manifesta de forma indiscutível no espaço doméstico, Bourdieu argumenta, por outro lado, que a perpetuação das relações de poder que aí se dão a ver está essencialmente fora desse espaço, encontrando-se nas instituições já mencionadas e no Estado (BOURDIEU, 2014).

Bourdieu ressalta que o reconhecimento da violência simbólica não implica em minimizar o papel da violência física e sexual na vida das mulheres ou em desculpar os homens por todas essas agressões (Ibidem). Pelo contrário: a violência simbólica dá suporte a essas outras formas de violência, atravessando-as, reforçando-as e escondendo as relações de poder nelas presentes – é o caso da já abordada cultura do estupro. Segundo Bourdieu, o ato sexual é concebido pelos homens como forma de dominação e de apropriação e, assim, o assédio, por exemplo, não visaria à satisfação de um mero desejo sexual. Visaria sim, através da posse, “a nada mais que a simples afirmação da dominação em estágio puro” (Ibidem, p.37).

O autor argumenta que a virilidade é construída em oposição direta à feminilidade, como que por um medo do feminino, e a define “[...] como capacidade reprodutiva, sexual e social, mas também como aptidão ao combate e ao exercício da

violência [...]” (Ibidem, p.76). Por medo de ser taxado como feminino e, assim, rebaixado à condição de mulher, o homem precisa constantemente provar sua masculinidade e, para isso, se envolve em jogos de violência. Como colocou Beauvoir, “[...] ninguém é mais arrogante em relação às mulheres, mais agressivo ou desdenhoso do que o homem que duvida de sua virilidade” (BEAUVOIR, 2009, p.26). Exemplo disso são os estupros coletivos praticados por adolescentes, que teriam como finalidade afirmar, através da violência, a virilidade de cada membro do grupo diante dos demais (BOURDIEU, 2014).

A relação entre as “ameaças” à masculinidade, a visão tradicional do papel da mulher e a violência doméstica foi perceptível, por exemplo, no relato dado pela técnica em Segurança do Trabalho Áurea Manhães, de 37 anos, para este trabalho. Ela contou que seu ex-marido a proibiu de fazer a graduação que ela desejava e a impediu de trabalhar em certas ocasiões. Ele parecia querer que ela fosse exatamente como a mãe dele e se tornou agressivo ainda nos primeiros dias de casamento, quando Áurea salgou demais um prato de mocotó que a sogra costumava fazer para o filho. Embora não tenha usado o termo estupro, Áurea disse que o ex a forçava a tomar parte em atos sexuais degradantes. Durante o ato, ele a chamava de “ninfeta”, dizia que ela era sua “garota de programa” e que faria o que bem entendesse com ela.

A visão da mulher como um objeto de posse passível de ser controlado e submetido aos mandos e desejos de seu dono está em estreita relação com o abuso em relações íntimas. No capítulo a seguir, serão destrinchados os mecanismos de poder e controle presentes nesses relacionamentos.

3 A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Seja na rua, em casa ou no espaço virtual, a violência se fará presente na vida de toda mulher em algum momento. Enquanto os homens sobreviventes de violência têm na figura de seus agressores principalmente desconhecidos, as mulheres, pelo contrário, são atacadas predominantemente por conhecidos. Amigos, colegas, maridos, namorados e parentes são responsáveis por 70% dos casos de estupro registrados no Brasil³⁴ e, esses três últimos, por metade dos assassinatos de mulheres ocorridos no país em 2013³⁵, o que espelha a realidade mundial: 47% dos homicídios de mulheres no mundo foram cometidos por familiares ou parceiros íntimos – entre os homens, essa taxa se mantém em 6%³⁶.

Em geral, esses assassinatos, chamados de feminicídios, se destacam pela “extrema violência, crueldade e [...] frequentemente [pel]o emprego de elementos para causar dor e sofrimento na vítima e a destruição do seu corpo, em especial nas partes associadas ao feminino, como seios, rosto e genitais” (Instituto Patrícia Galvão & Fundação Rosa Luxemburgo, 2017, p.38). E os meios empregados durante esses homicídios “indicam não só a proximidade entre o homicida e a vítima, mas também sinalizam a crueldade peculiar de crimes associados à discriminação e ao menosprezo em relação à mulher, características do feminicídio” (Ibidem).

As relações de poder e dominação que, atravessando os séculos, marcaram a mulher como propriedade do homem, a ser controlada e comandada por ele, explicam que elas encontrem nas pessoas mais próximas e, frequentemente, mais queridas, os perpetradores das mais variadas formas de violência. Segundo pesquisa do Instituto Avon, mais da metade dos homens de todas as classes sociais já cometeu violência contra a atual ou ex-parceira³⁷. Questionados sobre as razões que levam um homem a

³⁴ Disponível em:

<http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/140327_notatecnica_diest11.pdf> Acesso em: 14 abr. 2017

³⁵ Disponível em:

<http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf> Acesso em: 13 abr. 2017.

³⁶ Disponível em: <https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/GSH2013/2014_GLOBAL_HOMICIDE_BOOK_web.pdf> Acesso em: 16 abr. 2017.

³⁷ Disponível em: <<http://centralmulheres.com.br/data/avon/Pesquisa-Avon-Datapopular-2013.pdf>> Acesso em: 13 abr. 2017.

se tornar violento, o ciúme e a possessividade foram citados como principal motivo. Demonstrando acreditar ter o direito de controlar o que uma parceira pode ou não fazer, 89% dos homens afirmaram considerar inaceitável que uma mulher não mantenha a casa em ordem; 85% que ela fique bêbada; e 46% que ela use roupas justas ou decotadas.

A crença de que o homem tem o direito de controlar sua parceira também faz parte do mundo jovem: 48% das mulheres e dos homens brasileiros de 16 a 24 anos condenam, por exemplo, a mulher que sai com amigos ou amigas sem seu parceiro e 66% das jovens sofreram alguma forma de violência durante um relacionamento³⁸. O sentimento de posse do homem sobre a mulher não apenas sobrevive ao fim do relacionamento como pode inclusive se intensificar. 51% das jovens sofreram violência após o término e 45% delas se viram forçadas a mudar seu comportamento para se esquivar das atitudes abusivas de seus ex-parceiros.

Assim, qualquer análise sobre a violência doméstica e sexual deve necessariamente levar em conta o forte componente de gênero que não apenas a perpassa, como a origina, e que foi apresentado até aqui por este trabalho. Como colocam Schraiber *et al*:

Como acontecimento sociocultural, violência é definida por atos que constituem violação de direitos, da perspectiva legal e também ética. Mas violência também é definida como uso instrumental de poder, situação em que o sujeito detentor de maior poder se vale daqueles atos para reiterar ou ampliar seu poder, o que não lhe dá legítima autoridade senão um poder coercitivamente instaurado. Isto acentua desigualdades sociais, como as de gênero, e nega relações interativas/comunicativas. (SCHRAIBER *et al*, 2009, s/p)

Quando se fala em violência doméstica não basta, porém, apreender a opressão de gênero que a atravessa. É preciso compreender ainda as dinâmicas internas dessa forma de violência, marcada pelo exercício constante de poder e controle por parte do agressor. Dificilmente percebido pela vítima e pela sociedade em geral, é esse exercício que garante a permanência da mulher em uma relação violenta, através da imposição sistemática do trauma psicológico (HERMAN, 1992).

Não raro comportamentos comuns de mulheres em situação de violência, facilmente explicados por especialistas, são interpretados pela sociedade como sinais de uma passividade intrínseca à personalidade da sobrevivente, desconsiderando-se

³⁸ Disponível em: < http://agenciapatriciagalvao.org.br/wp-content/uploads/2014/12/pesquisaAVON-violencia-jovens_versao02-12-2014.pdf >
Acesso em: 16 abr. 2017.

completamente as dificuldades por elas enfrentadas. Nos serviços de assistência, a falta de entendimento do trauma ocasionado por uma relação abusiva ou um estupro tem impacto direto sobre as mulheres, à medida que os profissionais leem comportamentos comuns e naturais das sobreviventes como indicações de que elas estariam mentindo sobre terem sofrido violência (KRAKAUER, 2016). Dessa forma, praticam uma nova forma de violência contra a mulher – a institucional.

A mulher necessita de ajuda externa para romper com a violência, e o julgamento equivocado da sociedade pode frustrar suas tentativas de superar o abuso. Assim, o entendimento dessas dinâmicas é necessário no exercício do jornalismo para que o profissional que cobre o tema não incorra nas simplificações e nos equívocos mencionados, contribuindo para a revitimização da mulher. As reportagens que integram este trabalho procuram ajudar o público a entender a violência doméstica no contexto mais amplo da desigualdade de gênero, mas também a desenvolver uma compreensão maior do ciclo da violência que prende tantas mulheres por anos a fio. Sem essa compreensão, não seria possível apreender verdadeiramente as histórias das mulheres ouvidas para as reportagens.

3.1 A violência doméstica

A violência doméstica é uma epidemia global. A constatação categórica é da Organização Mundial da Saúde, cujos dados apontam que uma a cada três mulheres em todo o mundo é vítima de violência física ou sexual cometida por um parceiro íntimo³⁹. Como o estudo não levou em conta a prevalência do abuso psicológico, moral e patrimonial, pode-se inferir que a epidemia é ainda maior do que se alardeia.

No Brasil, o cenário não é diferente. Em 2016, o Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher, recebeu 140.350 denúncias de violência⁴⁰. Segundo pesquisa realizada pelo Data Folha, uma a cada três brasileiras com 16 anos ou mais sofreu violência psicológica, física, sexual ou verbal em 2016, e companheiros, ex-

³⁹ Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/mundo/um-terco-das-mulheres-vitima-de-violencia-domestica-8752915>> Acesso em: 13 abr. 2017.

⁴⁰ Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2017/03/ligue-180-realizou-mais-de-um-milhao-de-atendimentos-a-mulheres-em-2016>> Acesso em: 13 abr. 2017.

companheiros e familiares eram responsáveis por 58% dos casos⁴¹. Uma projeção do estudo aponta que 503 mulheres sofreram agressão física a cada hora no Brasil. Entre as mais jovens, a realidade é ainda mais dura: 45% das mulheres de 16 a 24 anos haviam sido submetidas a alguma forma de violência.

Embora as mulheres não sejam as únicas vítimas, são as que mais sofrem com a violência doméstica. Dados do *II Relatório Anual Socioeconômico da Mulher*, lançado em 2015, indicam que as brasileiras foram, em 2012, vítimas de mais de 79% dos casos notificados⁴² pelo SINAN de violência física e em mais de 90% dos de violência sexual, financeira, psicológica, moral e nos casos de tortura⁴³.

Sancionada em 2006, a Lei Maria da Penha⁴⁴ define a violência doméstica e familiar contra a mulher como “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial, no âmbito da unidade doméstica, familiar ou em qualquer relação íntima de afeto.” (Ministério Público do Rio de Janeiro, s/d). Segundo seu artigo 7º, são formas de violência doméstica, entre outras, a violência física, a psicológica, a sexual, a patrimonial e a moral. Todas essas facetas podem coexistir, aparecendo e se misturando gradativamente, e se agravar ao ponto de culminarem no assassinato da vítima, último estágio da escalada da violência.

Em 2015, com a sanção da Lei do Feminicídio⁴⁵, o assassinato de mulheres por razão de sua condição de mulheres passou a ser considerado circunstância qualificadora do crime de homicídio e foi incluído no rol de crimes hediondos. Mais de dois anos depois, o termo ainda causa confusão, sendo tomado como qualquer assassinato de mulheres, tal qual um homicídio ocorrido após um assalto, quando, na verdade, se refere apenas aos casos em que o gênero da vítima esteja vinculado à razão do crime.

Se o feminicídio é, em geral, o último estágio de um processo de violência que

⁴¹ Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/03/visivel_invisivel_apresentacao.pdf> Acesso em: 13 abr. 2017.

⁴² Como será discutido adiante, a violência doméstica e sexual é um dos crimes com maior índice de subnotificação no Brasil e no mundo. Portanto, dados baseados em registros oficiais representam apenas uma fração da realidade.

⁴³ Disponível em: <http://www.spm.gov.br/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/livro-raseam_completo.pdf> Acesso em: 13 abr. 2017.

⁴⁴ Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.

⁴⁵ Lei 13.104 de 9 de março de 2015.

se estabelece ao longo do tempo, é necessário entender de que maneira tem início tal processo e por que ele atinge majoritariamente as mulheres. Para isso, é preciso reconhecer e compreender a complexidade das relações invisíveis de poder e controle que permeiam todo caso de violência doméstica e seu vínculo com as relações mais abrangentes de poder que atravessam a sociedade e que foram expostas neste trabalho.

É importante dizer que uma agressão física é sempre precedida por uma série de manifestações violentas menos perceptíveis e mais difíceis de se identificar, as quais ajudam o agressor a estabelecer seu controle sobre a sobrevivente e, assim, seu poder no relacionamento – a violência psicológica (ALVES & LEAL, 2012). A psiquiatra Judith Herman explica que a primeira meta do agressor é subjugar sua vítima e que, para isso, ele precisa exercer um “controle despótico” sobre cada aspecto da vida dela (HERMAN, 1992). Um exemplo corriqueiro é o controle das amizades da parceira ou dos lugares que ela frequenta: 57% das jovens brasileiras de 14 a 24 anos das classe C, D e E já passaram por isso⁴⁶. Esse tipo de atitude é comumente justificado tanto pelo parceiro abusivo quanto pela sociedade em geral como uma demonstração romântica de ciúmes que evidenciaria o medo do homem de perder sua amada. Porém, pode ser o primeiro indício de uma possessividade violenta, a qual poderá se manifestar através de uma série de outros abusos de ordem psicológica, sexual, física e/ou financeira.

O exercício desse controle se estende não apenas ao comportamento da sobrevivente, mas também às suas emoções. É comum que o agressor manipule a parceira constantemente, fazendo com que ela sinta que o está magoando conscientemente ao não fazer o que ele deseja. Ele pode falar de tudo que supostamente já fez pela parceira, culpando-a por ser ingrata; rotular os sentimentos dela como irracionais a fim de desacreditá-la; fazê-la crer que os comportamentos agressivos são justificados por ações cometidas por ela; fazê-la acreditar que é culpada por não salvar o agressor de si mesmo; ou que a isole de seus amigos e familiares, destruindo sua rede de apoio e tornando-a ainda mais vulnerável e dependente dele.

O agressor parece ter a necessidade psicológica de justificar seus crimes e, para isso, precisa da afirmação constante da sobrevivente, de quem cobra

⁴⁶ Disponível em: <http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/wp-content/uploads/2015/07/ENOIS_meninapodetudo2015.pdf> Acesso em: 13 abr. 2017.

incansavelmente demonstrações de respeito, gratidão e amor (HERMAN, 1992). Para ele, não basta que ela obedeça: ela precisa se sujeitar como que voluntariamente⁴⁷ à sua vontade, concordando com seus mandos e desmandos (Ibidem). Herman explica:

Os métodos para se estabelecer o controle sobre outra pessoa são baseados na imposição sistemática do trauma psicológico. São técnicas organizadas de desempoderamento e desconexão. Os métodos de controle psicológico são desenhados para incutir terror e impotência e para destruir o sentido de identidade da vítima em relação aos outros. Embora a violência [física] seja um método universal de terror, o agressor pode recorrer à violência [física] com pouca frequência, como último recurso. Não é necessário fazer uso da violência [física] com frequência para manter a vítima em um estado constante de medo⁴⁸. (Ibidem, p.77)

Aqui, Herman usa o termo “violência” para se referir unicamente à sua forma física. Mesmo nos relacionamentos em que a violência não se torna física, porém, a sobrevivente pode ser mantida nesse estado constante de medo sobre o qual versa a autora: “Para as mulheres, o pior da violência psicológica não é a violência em si, mas a tortura mental e convivência com o medo e terror” (SILVA *et al*, 2007). Herman explica que a mulher em situação de violência torna-se prisioneira de forma gradual, através de um jogo de conquista, em um processo semelhante ao que ocorre em alguns cultos religiosos que recrutam novos membros através de uma técnica chamada *love bombing* (HERMAN, 1992) – em tradução literal, bombardeamento de amor –, a qual consiste basicamente em dar muita atenção à vítima, fazendo-a se sentir especial⁴⁹. Em um primeiro momento, essa atenção excessiva pode ser interpretada pela mulher como sinal de paixão e, à medida que o agressor se torna mais controlador, ela pode minimizar seu comportamento por medo e pelos sentimentos que nutre por ele (Ibidem).

⁴⁷ Evidentemente, qualquer sujeição baseada no exercício sistemático de métodos de violência psicológica pode ser voluntária em sua aparência, mas jamais o será na realidade.

⁴⁸ Tradução da autora: “The methods of establishing control over another person are based upon systematic, repetitive infliction of psychological trauma. They are the organized techniques of disempowerment and disconnection. Methods of psychological control are designed to instill terror and helplessness and to destroy the victim’s sense of self in relation to others. Although violence is a universal method of terror, the perpetrator may use violence infrequently, as a last resort. It is not necessary to use violence often to keep the victim in a constant state of fear”.

⁴⁹ Disponível em: <<http://www.refinery29.uk/2017/03/141272/cult-leaders-women-followers-manson-family>> Acesso em: 14 abr. 2017.

A relação entre sobrevivente e agressor se torna ainda mais complexa pela grande possibilidade de emergir entre os dois o que é chamado na psicologia de vínculo traumático, definido por Herman como “[...] um sentimento de dependência intensa, quase que de veneração de uma autoridade divina toda poderosa. A vítima pode viver em meio ao terror da ira do agressor, mas pode também vê-lo como fonte de força, de orientação e da própria vida”⁵⁰. (Ibidem, p.92).

Segundo Dutton e Painter, relacionamentos abusivos possuem duas características que permitem a emergência desse tipo de vínculo: o desequilíbrio de poder e a intermitência do abuso (DUTTON & PAINTER *apud* HENDERSON, 1992). Controlada por um parceiro que instaura nela um terror constante e a quem ela coloca em um pedestal, enxergando-o como uma espécie de autoridade divina, a mulher em situação de violência pode começar a sentir que não é merecedora de seu agressor. Existe, então, um desequilíbrio de poder, o qual se agrava à medida que a visão que a mulher tem de si mesma se deteriora progressivamente e que o agressor – que, segundo os autores, também tem uma visão negativa de si mesmo – tira proveito dessa situação para “[...] viver a ilusão de seu próprio poder” (HENDERSON, 1992, p.187). Já a intermitência do abuso diz respeito ao ciclo de violência presente em todo relacionamento abusivo e que é composto por três fases: a “lua-de-mel”, o aumento da tensão e a explosão. Ao contrário do que se poderia acreditar, um homem abusivo é um homem como qualquer outro:

A característica mais presente [do agressor], tanto nos relatos das vítimas quanto nas observações dos psicólogos, é sua aparente normalidade. Conceitos corriqueiros da psicopatologia não conseguem defini-lo ou compreendê-lo. Essa ideia é profundamente perturbadora para a maior parte das pessoas. Quão reconfortante seria se o agressor fosse facilmente reconhecível, obviamente anormal ou perturbado. Mas ele não é⁵¹. (HERMAN, 1992, p.75)

A fase da lua-de-mel representa justamente esse momento “normal” e feliz da vida do casal. Porém, como o agressor é na realidade autoritário e controlador, dará a

⁵⁰ Tradução da autora: “[...] a feeling of intense, almost worshipful dependence upon an all-powerful, godlike authority. The victim may live in terror of his wrath, but she may also view him as the source of strength, guidance, and life itself”.

⁵¹ Tradução da autora: “His most consistent feature, in both the testimony of victims and the observations of psychologists, is his apparent normality. Ordinary concepts of psychopathology fail to define or comprehend him. This idea is deeply disturbing to most people. How much more comforting it would be if the perpetrator were easily recognizable, obviously deviant or disturbed. But he is not”.

ver em algum momento do relacionamento sua face abusiva. Da lua-de-mel, chega-se ao aumento da tensão, quando ele começa a se mostrar nervoso e agressivo e a parceira não consegue acalmá-lo, até que finalmente se chega à fase da explosão, quando ocorre de fato a violência (Ministério Público do Rio de Janeiro, 2016). Após o episódio violento, é comum que o agressor se mostre arrependido e faça juras de amor à parceira, prometendo mudar. Com o perdão, o ciclo se reinicia. De acordo com Henderson:

Conforme o trauma inicial diminui, o vínculo traumático emerge como um aumento do foco nos “bons momentos” do relacionamento, seguido por uma mudança dramática nas crenças da mulher sobre o relacionamento. Essa mudança altera sua memória dos episódios abusivos passados e distorce sua percepção da probabilidade de ocorrerem abusos futuros. (HENDERSON *apud* LARA *et al*, 2016, p.189)

Essa alteração da memória se explica em parte pelo fato de que a alternância entre momentos de alegria e de violência corresponde ao que Henderson considera um dos modelos de aprendizado mais eficazes: o da teoria do reforço, que tem como base o revezamento entre reforços positivos e negativos e pode “[...] produzir padrões de comportamento persistentes que são difíceis de se extinguir” (Ibidem, p.189).

O reforço positivo, nesse caso, são os momentos de lua-de-mel, interpretados como uma recompensa por atitudes incentivadas pelo agressor. Já o reforço negativo é o abuso, interpretado como a retirada dessa recompensa, que voltará a ser dada caso a vítima se ajuste às expectativas do parceiro abusivo. (LARA *et al*, 2016, p.189).

Todos esses mecanismos ajudam a explicar a dificuldade das mulheres para quebrar o ciclo da violência e abandonar seus agressores. Existem ainda, porém, fatores para além da psicologia que devem ser levados em conta, como a possibilidade de o casal ter filhos ou de a mulher depender financeiramente de seu agressor – vale lembrar que uma forma de violência é justamente a patrimonial e que muitas mulheres podem tanto ser proibidas de trabalhar por seus agressores quanto se verem incapacitadas para o trabalho em decorrência de problemas de saúde resultantes da violência perpetrada pelo parceiro.

3.2 A violência sexual

Estima-se que 39% das brasileiras já sofreram algum tipo de violência

sexual⁵². O Anuário de Segurança Pública 2016 aponta que no ano anterior foram registrados 45.460 estupros – o equivalente a 125 vítimas por dia – e 6.988 tentativas de estupro⁵³. Ainda de acordo com o Anuário, 89% das vítimas eram do sexo feminino. Os dados tornam-se especialmente alarmantes à luz do fato de que, de acordo com o Ipea, 70% das vítimas de estupro são crianças e adolescentes e de que sete a cada dez casos são cometidos por parentes, namorados, amigos ou conhecidos da vítima⁵⁴. Ou seja, contrariando o estereótipo que pinta o estupro como um crime cometido em becos escuros por desconhecidos armados, a maior parte dos casos ocorre dentro de casa e é cometida por pessoas com quem a vítima mantém relações de afeto. São, na verdade, episódios de violência doméstica.

Na lei brasileira, o estupro é definido desde 2009 no artigo 213 do Código Penal como qualquer ato sexual sem consentimento praticado mediante violência ou grave ameaça ou em situações em que a vítima não seja capaz de consentir – quando é menor de 14 anos, quando está sob influência de álcool ou outras drogas e quando está inconsciente⁵⁵. Para além do estupro, porém, existem outras formas de abuso sexual que não constituem tipos penais na lei brasileira e, portanto, não são criminalizadas.

Em entrevista concedida a mim para um trabalho da disciplina de Redação Jornalística II em abril de 2016, Ana Paula Meirelles, ex-coordenadora do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública de São Paulo, explicou que o fato de o abuso sexual não ser um tipo penal não o torna lícito e que o limite está no consentimento da vítima. Se não houve consentimento, houve violência. É importante ressaltar que o fato de alguém não dizer “não” não significa que esteja dizendo “sim”⁵⁶ e que, portanto, quem cala não consente. Além

⁵² Disponível em: <http://agenciapatriciagalvao.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Pesquisa_ViolenciaSexual_2016.pdf> Acesso em: 14 abr. 2017.

⁵³ Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/storage/10_anuario_site_18-11-2016-retificado.pdf> Acesso em: 14 abr. 2017.

⁵⁴ Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/140327_notatecniciadiest11.pdf> Acesso em: 14 abr. 2017.

⁵⁵ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm> Acesso em: 14 abr. 2017.

⁵⁶ Disponível em: <<http://www.loveisrespect.org/healthy-relationships/what-consent/>> Acesso em: 14 abr. 2017.

disso, tampouco caracteriza consentimento um “sim” dito sob pressão ou motivado por medo⁵⁷, pois o consentimento só pode ser dado em situações em que a pessoa se sinta livre para tomar uma decisão autônoma. Se um parceiro pressiona a mulher ou tenta fazê-la se sentir culpada para que tome parte em atos sexuais indesejados; se supõe que ela deve tomar parte em um ato sexual somente porque já o fez no passado; se reage com tristeza, raiva ou ressentimento se ela se nega a tomar parte em algum ato sexual; ou se não dá atenção a sinais não verbais que indicam que ela não está consentindo, esse parceiro não respeita o consentimento⁵⁸.

David Lisak explica que muitas vítimas de estupro sentem medo de serem mortas, mesmo quando não há nenhuma arma ou violência evidente, porque ter seu corpo penetrado contra sua vontade provoca um tipo de terror “singular e poderoso” (LISAK *apud* KRAKAUER, 2016, p.332). Levando isso em consideração e tendo o conceito de consentimento como fator central na determinação da existência ou não de violência sexual, é possível que uma mulher que tenha seu corpo penetrado contra sua vontade por um parceiro que a pressiona a fazer sexo não seja uma vítima de estupro no sentido criminal, mas que o seja no sentido emocional, físico e psicológico. Como escreveu Susan Brownmiller:

Se uma mulher escolhe não ter relações sexuais com um homem específico e o homem escolhe proceder contra sua vontade, esse é o ato criminoso de estupro. Não por culpa das mulheres, essa não é e nunca foi a definição legal [de estupro]. Os antigos patriarcas que se juntaram para escrever seus contratos faziam uso do estupro de mulheres para forjar seu próprio poder masculino – como poderiam, então, enxergar o estupro como um crime do homem contra a mulher?⁵⁹ (BROWNMILLER, 1975, p.18)

Lisak afirma que, ao contrário do que se pensa, a maioria das mulheres que sofre abuso sexual não resiste fisicamente. Quando uma pessoa está completamente impotente, ela pode adentrar um estado de rendição, em que seu sistema de autodefesa é completamente desligado e, em vez de tomar uma atitude, a pessoa altera seu estado de consciência, de forma semelhante à de um animal que “congela” quando atacado

⁵⁷ Idem.

⁵⁸ Idem.

⁵⁹ Tradução da autora: “If a woman chooses not to have intercourse with a specific man and the man chooses to proceed against her will, that is a criminal act of rape. Through no fault of woman, this is not and has never been the legal definition. The ancient patriarchs who came together to write their early covenants had used the rape of women to forge their own male power – how then could they see rape as a crime of man against woman?”

(HERMAN, 1992). Para Herman, o objetivo do estupro é justamente fazer com que a vítima se sinta totalmente impotente:

O elemento essencial do estupro é a violação física, psicológica e moral da pessoa. O propósito do estuprador é aterrorizar, dominar e humilhar sua vítima, é deixá-la completamente indefesa. Assim, o estupro é, por sua natureza, projetado intencionalmente para produzir trauma psicológico⁶⁰. (Ibidem, p.57)

Nesse estado alterado, a percepção da vítima pode ser anestesiada ou distorcida, e ela pode sentir que tudo está acontecendo em câmera lenta, o que faz com que ela aja com uma mistura de indiferença e distanciamento emocional e se torne profundamente passiva (Ibidem). Quando o estupro ocorre entre conhecidos, a situação se torna ainda mais complexa. Em entrevista à autora, David Lisak afirmou ser comum que, nesses casos, as sobreviventes fiquem muito abaladas, mas que não definam o que ocorreu como estupro. Um dos principais motivos para isso seria, segundo ele, a visão estereotipada que muitas delas têm sobre o que configura o crime. Acostumadas a pensar no estuprador como um homem armado que encurrala desconhecidas na rua, elas não conseguiriam encaixar sua experiência na concepção de estupro que conhecem.

Para além disso, Lisak explica: “Se alguém está vivendo algo muito traumático, isso é assustador, mas também extremamente confuso. É algo esmagador. E uma das primeiras reações de muitas pessoas é tentar desfazer, tentar fingir que aquilo não aconteceu” (LISAK *apud* KRAKAUER, 2016, p.333). Nesse contexto, é comum, segundo o criminalista, que as sobreviventes de estupro por conhecido interajam normalmente com o agressor após a violência, numa tentativa de negar o que aconteceu e de afirmar para si mesmas que o que elas temeram que tivesse acontecido não tivesse ocorrido de fato (LISAK *apud* KRAKAUER, 2016). Além disso, a autculpabilização tão frequente em sobreviventes de estupro parece ser ainda mais forte quando o agressor é um conhecido:

Quando você é sexualmente agredido por alguém que conhece e em quem confia, explicou Lisak, “o mundo de repente vira um lugar muito, muito assustador e imprevisível”. A autculpabilização se torna uma estratégia irracional para recuperar um senso de controle [...]. Após ter sido traído e violentado por uma pessoa sobre quem você tinha certeza que jamais iria machucar você, “como confiar no

⁶⁰ Tradução da autora: “The essential element of rape is the physical, psychological and moral violation of the person”.

próprio julgamento depois disso?... É algo muito difícil de resolver. E isso parece alimentar a autculpabilização... Você diz ‘Bem, foi por minha culpa que isso aconteceu, então vou consertar o que fiz de errado e isso vai impedir que tal coisa aconteça comigo de novo’”. (KRAKAUER, 2016, p.334-335).

É importante ressaltar que o fato de a autculpabilização aparecer como uma reação natural a um evento psicologicamente catastrófico não quer dizer, contudo, que ela seja saudável e muito menos benéfica à sobrevivente. A psiquiatra Judith Herman assinala que uma sobrevivente de estupro não poderá avaliar sua conduta adequadamente até que entenda que nada que pudesse ter feito ou deixado de fazer retira a culpa do estuprador pelo crime que ele, e somente ele, cometeu (HERMAN, 1992). Assim, a tendência da sociedade de aderir ao discurso do estuprador e culpar a vítima ou justificar a violência sofrida por ela com base em seu comportamento é extremamente prejudicial à recuperação da sobrevivente.

No contexto de uma relação amorosa, o estupro infelizmente se mostra uma realidade muito comum. Segundo a pesquisa *#MeninaPodeTudo*, quase metade (47%) das jovens das classes C, D e E já foram “forçadas a fazer sexo”⁶¹ com um parceiro. Em entrevista aos pesquisadores, uma jovem de 19 anos afirmou: “Fiz porque achei que tinha que agradá-lo”⁶².

Nas palavras de Susan Brownmiller: “Dentro de um casamento, a teoria era – e ainda é – que um marido não poderia estuprar sua esposa, porque o ‘consentimento’ dela seria parte permanente dos votos de casamento e não poderia ser retirado”⁶³ (BROWNMILLER, 1975, p.29). No Brasil, a Lei Maria da Penha inclui o estupro marital em seu rol de violências, porém, segundo reportagem de Talita Marchao para o Uol, as denúncias são raras, porque as mulheres nessa situação não entendem que

⁶¹ A expressão “sexo forçado” é muito criticada por mulheres que militam pelo fim da violência sexual, por entenderem que não se pode forçar sexo – se é forçado, não há consentimento e, portanto, é violência sexual, não sexo. É possível que o termo tenha sido usado na pesquisa para englobar tanto os casos que se caracterizam criminalmente como estupro, devido à presença de violência ou grave ameaça, quanto os que não podem ser assim caracterizados perante a lei.

⁶² Disponível em: <http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/wp-content/uploads/2015/07/ENOIS_meninapodetudo2015.pdf> Acesso em: 13 abr. 2017.

⁶³ Tradução da autora: “Within a marriage, the theory went – and still goes – that there could be no such crime as rape by a husband since a wife’s ‘consent’ to her husband was a permanent part of the marriage vows and could not be withdrawn”.

são estupradas⁶⁴. Essa visão se mostra presente mesmo em namoros, como demonstrado pelos dados acima e pela fala de David Lisak.

3.3 A violência institucional

As mulheres em situação de violência são frequentemente revitimizadas pela sociedade, que, alheia a todas as relações complexas de poder presentes nas relações abusivas, minimizam suas dores e dificuldades. Segundo Herman:

Observadores que nunca passaram por períodos prolongados de terror e que não possuem conhecimento algum sobre os métodos coercitivos de controle presumem que eles manifestariam maior coragem e resistência do que a vítima em circunstâncias semelhantes. Daí a tendência comum de se explicar o comportamento da vítima procurando falhas em sua personalidade ou em seu caráter moral⁶⁵. (HERMAN, 1992, p.115).

Mais de metade (52%) das mulheres não buscou ajuda após a agressão mais grave que já sofreram⁶⁶. Apenas um quarto delas procurou amigos e familiares e 21% denunciou a agressão. A relutância das mulheres em situação de violência para buscar ajuda é um sintoma claro da incapacidade da sociedade para acolhê-las, da mesma forma que as altas taxas de subnotificação espelham o despreparo das instituições para apoiá-las. Segundo a estimativa mais otimista, apenas 35% dos casos de estupro são notificados no Brasil⁶⁷ e, de acordo com a mais pessimista, essa taxa seria de meros 7,5%⁶⁸. Além disso, a maior parte dos brasileiros acredita que as vítimas de

⁶⁴ Idem.

⁶⁵ Tradução da autora: “Observers who have never experienced prolonged terror and who have no understanding of coercive methods of control presume that they would show greater courage and resistance than the victim in similar circumstances. Hence the common tendency to account for the victim’s behavior by seeking flaws in her personality or moral character.”

⁶⁶ Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/03/visivel_invisivel_apresentacao.pdf> Acesso em: 13 abr. 2017.

⁶⁷ Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/storage/9_anuario_2015.retificado_.pdf> Acesso em: 14 abr. 2017.

⁶⁸ Disponível em: <http://www.crisp.ufmg.br/wp-content/uploads/2013/10/Sumario_SENASP_final.pdf> Acesso em: 14 abr. 2017.

violência sexual que denunciam não recebem o apoio de que precisam (59%) e que elas não contam com o apoio do Estado para denunciar o agressor (54%)⁶⁹.

De fato, tanto sobreviventes de violência sexual quanto mulheres em situação de violência doméstica encontram enormes desafios nas delegacias. Segundo uma pesquisa realizada pela antropóloga Beatriz Accioly ao longo de 15 meses em duas Delegacias de Defesa da Mulher em São Paulo, os policiais, de forma geral, enxergam as mulheres que procuram seu apoio como “mentirosas e manipuladoras”⁷⁰. E, de acordo com um estudo de 2011 do Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas (Cemicamp), 80% das delegacias sofrem com a ausência de pessoal treinado para lidar com casos de violência sexual⁷¹.

No caso das sobreviventes de violência sexual, o julgamento moral também é fortíssimo, e o relato da mulher é rotineiramente desacreditado (KRAKAUER, 2016). Frequentemente, se procura no estilo de vida da mulher e em seu comportamento durante e após o estupro indicativos de que ela estaria acusando falsamente um homem de violentá-la. Aqui, os estereótipos sobre as atitudes esperadas uma vítima “de verdade”, ainda muito presentes no imaginário das autoridades responsáveis por acolher a sobrevivente e dar prosseguimento a sua denúncia, acabam desempenhando um papel central na má condução desses casos e na revitimização da mulher.

É comum, por exemplo, que pequenas inconsistências ou buracos no relato da vítima sejam encarados como sinal de que ela estaria mentindo, mas a inconsistência nos relatos de pessoas traumatizadas é regra, não é exceção (HERMAN, 1992; KRAKAUER, 2016). Especula-se que isso ocorra porque o trauma altera o sistema nervoso central, fazendo com que a codificação linguística da memória seja desativada e a memória traumática seja preservada em um estado anormal, separada da consciência, sob a forma de imagens e sensações vívidas, e não de uma narrativa verbal linear que se assimilam a uma história de vida (HERMAN, 1992).

O fato de a vítima não reagir fisicamente ou pedir ajuda durante o crime, ainda que alguém que poderia socorrê-la estivesse por perto; de interagir normalmente com

⁶⁹ Disponível em: <http://agenciapatriciagalvao.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Pesquisa_ViolenciaSexual_2016.pdf> Acesso em: 14 abr. 2017.

⁷⁰ Disponível em: <<http://200.144.182.150/aun/exibir.php?id=6310>> Acesso em: 14 abr. 2017.

⁷¹ Disponível em: <<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/v14n3/v14n3a10.pdf>> Acesso em: 14 abr. 2017.

seu agressor após o estupro, caso ele seja um conhecido; de minimizar o ocorrido; de demorar para fazer a denúncia; ou de se culpar pelo que aconteceu (KRAKAUER, 2016), todas essas reações naturais ao estupro, acabam por depor contra a vítima que conta sua história em uma delegacia, um hospital ou um tribunal. Cria-se assim um paradoxo: quanto mais o estupro lhe afetar, maiores as chances de ser encarada como uma falsa vítima.

Nos tribunais, a revitimização continua. De forma semelhante a Brownmiller, Herman argumenta que o estupro só é um crime na teoria, pois, na prática, a noção do que constitui ou não um estupro não se baseia na experiência da mulher, mas sim no que os homens acreditam ser um nível de coerção que ultrapassa o limite do aceitável. De fato, apenas 1% dos estupros ocorridos no Estados Unidos terminam com a prisão e condenação do agressor (KRAKAUER, 2016). No Brasil, um levantamento da Revista IstoÉ fixou a taxa de condenação por estupro no país em 3%⁷².

Profissionais da saúde e da segurança pública reforçam a concepção de que a violência sexual é justificável, a depender do comportamento da mulher (VILLELA *et al*, 2011). Para eles, existiriam as “inocentes” que seriam de fato violentadas, mas existiriam também as que saem para festas, ingerem álcool ou drogas, *provocam* sexo e, depois, mentem sobre terem sido estupradas para ter acesso ao aborto legal (Ibidem). O preconceito tem efeitos muito concretos: segundo o IPEA, 7% dos casos de estupro resultaram em gravidez em 2011, mas 67,4% dessas mulheres não tiveram acesso ao aborto legal⁷³, direito garantido desde 1940. Os profissionais reproduzem dessa forma preconceitos e posturas machistas, o que reforça a vulnerabilidade das mulheres em situação de violência e cria “[...] um círculo vicioso entre violência interpessoal e violência institucional, e impede que os serviços cumpram a sua vocação de interromper a cadeia de produção de violência” (Ibidem, p.122).

⁷³ Disponível em: <<http://apublica.org/2014/05/dor-em-dobro-2/>> Acesso em: 17 abr. 2016.

4 A VIOLÊNCIA E A SAÚDE DA MULHER

A violência contra a mulher é um problema de natureza multifacetada. Embora seja encarada como um tema pertencente ao âmbito criminal, ela também é perpassada por questões relativas ao poder, à cultura, às relações interpessoais, a fatores socioeconômicos e à saúde física e mental. Consequência mais visível da violência física e sexual, os ferimentos, por exemplo, podem resultar em uma série de problemas de saúde, como dores crônicas, artrite, perda de visão e epilepsia (SUTHERLAND *et al*, 2002). Entretanto, os ferimentos não dão conta da diversidade de sintomas relatados pelas mulheres em situação de violência, nem explicam a relação existente entre o abuso e o risco de depressão ou ideação do suicídio (Ibidem). Segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), para esses sintomas, uma causa possível é o efeito do estresse crônico sobre o sistema imunológico⁷⁴. Essa associação entre violência, estresse e problemas de saúde torna possível compreender como abusos de ordem emocional e psicológica podem levar a sintomas físicos.

De acordo com estimativas de uma pesquisa norte-americana, mulheres sobreviventes de abuso em relacionamentos íntimos frequentam o sistema de saúde com até 2,5 vezes mais frequência do que usuárias sem histórico de violência doméstica, e essa forma de violência representa um risco maior à saúde do que o fumo e a obesidade⁷⁵. Além disso, segundo o CDC, sobreviventes de violência doméstica e sexual de ambos os sexos têm mais internações, passam mais tempo em hospitais e correm um risco maior de desenvolver uma ampla gama de problemas físicos, mentais e reprodutivos do que pessoas sem esse histórico⁷⁶. Com efeito, o CDC afirma que essas formas de violência foram relacionadas ao aumento da incidência de dores crônicas, queixas ginecológicas, sintomas gastrointestinais, problemas no sistema nervoso e sintomas de saúde mental – especialmente de depressão, transtorno do estresse pós-traumático e abuso de substâncias.

⁷⁴ Disponível em: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/NISVS_Report2010-a.pdf> Acesso em: 22 ago. 2016.

⁷⁵ Disponível em: <<https://www.verizon.com/about/sites/default/files/WhitePaper-Domestic-Violence.pdf>> Acesso em: 22 ago. 2016.

⁷⁶ Disponível em: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/NISVS_Report2010-a.pdf> Acesso em: 22 ago. 2016.

Dados do CDC revelam ainda que 80,8% das mulheres com histórico de violência física por um parceiro, estupro e/ou perseguição relataram algum impacto oriundo da violência, contra 34,7% dos homens vitimados. Em entrevista à autora, Janet Rich-Edwards, professora de Medicina da Universidade de Harvard, afirmou acreditar que a violência doméstica surta um efeito maior sobre a saúde das mulheres, porque o abuso praticado contra elas costuma ser mais severo e representar um risco maior à sua vida do que a violência cometida contra os homens.

Em consonância com Rich-Edwards, Jacquelyn Campbell, professora de Enfermagem da Universidade Johns Hopkins, afirmou em entrevista à autora que crê na hipótese de que o abuso praticado pelos homens contra as mulheres causa nelas um medo maior do que o abuso feminino causa neles, o que pode ser observado pelo fato de que sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, muito ligados ao medo, foram observados com praticamente quatro vezes mais frequência nelas (62,6%) do que neles (16,4%)⁷⁷. Para ela, isso está relacionado tanto ao fato de os homens serem, em geral, maiores e mais fortes do que as mulheres, quanto ao próprio tipo de violência que são mais propensos a praticar, como o ato de estrangular ou sufocar a parceira. Além disso, ela assinala que o controle que os homens exercem sobre as mulheres é um fator maior de estresse do que o controle que elas exercem sobre eles, porque o controle masculino encontra respaldo social. Em suas palavras:

[...] ainda que os homens digam “ah, ela é muito controladora, ela tenta me controlar, ela tenta dizer o que eu devo fazer” e esse tipo de coisa – e não tenho dúvida de que isso é problemático para os homens –, é menos provável que eles tenham uma resposta de estresse totalmente desenvolvida a esses tipos de atitude, porque eles têm menos medo, porque se sentem menos controlados, porque a sociedade não está apoiando esses mecanismos de controle. Mesmo que nos Estados Unidos nós gostemos de pensar que as mulheres têm tantos privilégios quanto os homens, frequentemente vemos que isso não é totalmente verdade (CAMPBELL, 2016)⁷⁸.

⁷⁷ Idem.

⁷⁸ Entrevista concedida à autora. Tradução da autora: “even though men say ‘oh, she's very controlling, she tries to control me, she tries to tell me what to do’, those kinds of things – and I have no doubt that is problematic for men –, they are less likely to have a full-blown kind of stress response to those kinds of actions, because they're less afraid, because they feel less controlled, because society's not backing up those controlling mechanisms, so even though in the United States we like to think that women have fully as much privilege as men, we find that often times that's not totally true”.

Levando em consideração a importância dos efeitos do estresse no desenvolvimento de doenças e dores crônicas, este capítulo fará uma apresentação dos principais efeitos do estresse pós-traumático sobre a vida das mulheres para, em seguida, abordar os mecanismos que tornam possível que a violência doméstica e sexual resulte em problemas crônicos de saúde da mais variada espécie. Por fim, abordará brevemente alguns dos maiores problemas presentes na assistência oferecida pelos serviços públicos de saúde às mulheres em situação de violência.

4.1 O estresse pós-traumático

“O conflito entre a vontade de negar eventos horríveis e a vontade de proclamá-los em voz alta é a dialética central do trauma psicológico”⁷⁹ (HERMAN, 1992, p.1). Os sobreviventes de um evento traumático só podem começar sua recuperação quando a verdade sobre o que ocorreu é finalmente reconhecida, porém, é comum que as vítimas sejam desacreditadas e, assim, induzidas ao silêncio (Ibidem). Dessa forma, “[...] com frequência demais, o sigilo prevalece, e a história do evento traumático emerge não como uma narrativa verbal, mas como um sintoma”⁸⁰. (Ibidem, p1.)

Em 1972, uma pesquisa norte-americana realizada ao longo de um ano com 92 mulheres e 37 crianças sobreviventes de estupro atendidas na emergência de um hospital detectou nelas um padrão de reações psicológicas que seria chamado de síndrome do trauma do estupro – em inglês, *rape trauma syndrome* (Ibidem). Ann Burgess e Lynda Holmstrom, responsáveis pelo estudo, observaram que as mulheres vivenciavam o estupro como uma ameaça às suas vidas e, após o crime, reclamavam de insônia, enjoo, sobressaltos e pesadelos (Ibidem). Apenas em 1980, quando a Associação Americana de Psiquiatria criou uma classificação para os sintomas característicos do trauma psicológico, se tornou claro que a síndrome que acometia sobreviventes de estupro e violência doméstica era, na verdade, a mesma observada em sobreviventes de guerras: o transtorno do estresse pós-traumático (Ibidem). Segundo Herman:

⁷⁹ Tradução da autora: “The conflict between the will to deny horrible events and the will to proclaim them aloud is the central dialectic of psychological trauma”.

⁸⁰ Tradução da autora: “[...] far too often, secrecy prevails, and the story of the traumatic event surfaces not as a verbal narrative but as a symptom”.

As implicações desse entendimento são tão assustadoras no presente quanto o foram há um século: a condição subordinada das mulheres é mantida e reforçada pela violência oculta dos homens. Há uma guerra entre os sexos. As vítimas de estupro, as mulheres agredidas e as crianças sobreviventes de abuso sexual são suas baixas. A histeria é a neurose de combate da guerra sexual⁸¹ (Ibidem, p.32).

Os sintomas do transtorno do estresse pós-traumático se encaixam em três categorias principais: a hiperexcitabilidade, a reexperiência traumática e a constrição (Ibidem). Segundo Herman, uma característica dos sintomas resultantes do trauma é que eles tendem a se desconectar de sua origem, adquirindo vida própria. A pessoa pode, por exemplo, sentir uma emoção intensa, mas não se lembrar bem do evento traumático, ou, ao contrário, lembrar de tudo que ocorreu, mas não sentir emoção alguma (Ibidem).

A psiquiatra explica que as pessoas traumatizadas sentem e agem como se seu sistema nervoso estivesse desconectado do presente, podendo, assim, permanecer em um estado de vigilância e alerta constante, como se o perigo fosse bater à sua porta a qualquer momento, ainda que não saibam o porquê dessa sensação. Parece, portanto, que o trauma recondiciona o sistema nervoso humano, fazendo com que os sobreviventes desenvolvam um padrão elevado de excitabilidade e demonstrem sintomas de uma ansiedade generalizada. É comum que eles reajam com sobressaltos a estímulos inesperados e com reações intensas a estímulos relacionados ao trauma, os quais não conseguem abstrair, ainda que se repitam constantemente (Ibidem).

Como a memória traumática é codificada de forma diferente da memória normal, ela pode invadir a consciência espontânea e repentinamente, tanto na forma de flashbacks quanto na de pesadelos:

Muito após o perigo passar, a pessoa traumatizada revive o evento como se estivesse se repetindo continuamente no presente. Elas não podem retomar o curso normal de suas vidas, porque o trauma repetidamente o interrompe. É como se o tempo parasse no momento do trauma⁸² (Ibidem, p.37).

⁸¹ Tradução da autora: “The implications of this insight are as horrifying in the present as they were a century ago: the subordinate condition of women is maintained and enforced by the hidden violence of men. There is a war between the sexes. Rape victims, battered women, and sexually abused children are its casualties. Hysteria is the combat neurosis of the sex war”.

⁸² Tradução da autora: “Long after the danger is past, traumatized people relive the event as though it were continually recurring in the present. They cannot resume the normal course of their lives, for the trauma repeatedly interrupts. It is as if time stops

Reviver a experiência traumática [...] traz consigo a intensidade emocional do evento original. O sobrevivente é continuamente golpeado pelo terror e pela fúria. Essas emoções são qualitativamente diferentes do medo e da raiva comuns. Eles estão fora do espectro da experiência emocional comum e esmagam a capacidade normal de suportar emoções⁸³ (Ibidem, p.42).

Outra forma de reexperiência é a reencenação do trauma. Segundo Horowitz, enquanto não são assimiladas, as experiências traumáticas são armazenadas em uma forma de “memória ativa”, que tenderia a repetir seu conteúdo até que o sobrevivente desenvolva uma nova forma de entender o que lhe ocorreu (Ibidem). Assim, é comum que adultos e crianças sintam o impulso de recriar algum aspecto do trauma, seja de forma literal ou disfarçada (Ibidem). Herman fala, por exemplo, de uma sobrevivente de estupro que ouviu de seus agressores que seria atacada novamente caso retornasse ao local do abuso. Anos depois, ela insistia em passar pela rua ainda que essa fosse de fato muito perigosa e que a possibilidade de reencontrar seus agressores a amedrontasse. Segundo a moça, uma parte dela sentia que, se ela não andasse ali, eles a teriam abatido de fato. Por isso, ainda que fosse perigoso, ela iria sim andar naquela rua. Com efeito, Herman diz que a maior parte dos teóricos acredita que a reencenação é uma tentativa espontânea, mas mal sucedida de se curar, pois, como defendia Janet, a impotência é o insulto essencial do trauma, e sua superação dependeria de um senso de poder que tornasse o sobrevivente senhor do trauma, em vez de seu refém (Ibidem).

O estado de alteração da consciência que atinge algumas vítimas durante o trauma pode gerar sintomas de constrição, os quais aparecem após o episódio na forma de uma amnésia total ou na formação de memórias truncadas, sem emoção ou significado (Ibidem). Pode ocorrer de pessoas que não conseguem entrar nesse estado dissociativo espontaneamente recorrerem ao álcool ou às drogas para se distanciar da realidade (Ibidem). Induzida ou espontânea, essa alteração da consciência após o evento é maléfica. Herman explica que, por manterem a experiência traumática

at the moment of trauma”.

⁸³ Tradução da autora: “Reliving a traumatic experience [...] carries with it the emotional intensity of the original event. The survivor is continually buffeted by terror and rage. These emotions are qualitatively different from ordinary fear and anger. They are outside the range of ordinary emotional experience, and they overwhelm the ordinary capacity to bear feelings”

embarreirada, esses sintomas impedem a integração da memória traumática à consciência normal, integração essa necessária para a recuperação (Ibidem).

Segundo a psiquiatra, a instabilidade entre esses estados de intrusão e constrição intensifica a sensação de impotência e de imprevisibilidade da pessoa traumatizada, fazendo com que a lógica do trauma seja possivelmente auto-perpetuadora (Ibidem). Ela diz ainda que, com o passar do tempo, se torna cada vez mais difícil identificar certos comportamentos como sintomas do trauma, e é comum que, pela persistência e diversidade desses sintomas, eles sejam confundidos com características da personalidade da vítima (Ibidem).

Herman afirma que, muito depois do evento traumático, muitos sobreviventes sentem que uma parte de si mesmos morreu, e que os mais abatidos desejam de fato que estivessem mortos. Ela explica que, em situações de terror, as pessoas buscam espontaneamente sua primeira fonte de proteção, como suas mães, seus pais ou mesmo Deus. Quando ninguém as resgata, seu senso de confiança no outro se quebra, fazendo-as sentirem-se sozinhas, abandonadas e banidas dos sistemas de proteção humano e divino (Ibidem). Assim, para restaurar seu senso de valor pessoal, o sobrevivente precisa voltar a desenvolver sua autonomia de forma semelhante ao desenvolvimento da autoestima na primeira infância (Ibidem).

Como exemplo dos efeitos duradouros do trauma, Herman cita um estudo realizado com vítimas de diversos crimes, incluindo 100 mulheres que haviam sido estupradas, em média, nove anos antes. Herman diz que essas mulheres relataram mais colapsos nervosos, pensamentos suicidas e tentativas de suicídio que qualquer outro grupo – se antes do estupro a probabilidade de elas tentarem suicídio não era maior que a de qualquer outra pessoa, após o abuso quase uma a cada cinco delas havia tentado tirar a própria vida. O já citado estudo de Ann Burgess e Lynda Holmstrom revelou que, imediatamente após o estupro, todas as mulheres tinham sintomas de transtorno do estresse pós-traumático (Ibidem). Quatro a seis anos depois, uma a cada quatro delas sentia que ainda não havia se recuperado do trauma (Ibidem).

Herman ressalta que as adolescentes são especialmente vulneráveis ao trauma do estupro, porque uma experiência tão aterrorizante nesse estágio da vida compromete a formação da identidade, a separação gradual da família e a exploração de uma esfera social mais ampla (Ibidem). Contudo, é justamente nessa fase que ocorre a maior parte dos casos de estupro, tanto nos Estados Unidos quanto no Brasil. Como já citado neste trabalho, 47% das jovens de 16 a 24 anos das classes C, D e E já

foram estupradas por um parceiro íntimo⁸⁴ e 70% dos casos relatados de estupro têm como vítimas crianças e adolescentes⁸⁵. Assim, Herman constata:

O período de maior vulnerabilidade psicológica é também, na realidade, o período de maior exposição ao trauma, tanto para os homens jovens quanto para as mulheres jovens. O estupro e a guerra podem, assim, ser considerados ritos sociais complementares de passagem para a violência coercitiva na fundação da sociedade adulta. São as duas formas paradigmáticas do trauma para mulheres e homens, respectivamente⁸⁶. (HERMAN, 1992, p.61)

O abuso crônico a que são submetidas as mulheres em situação de violência doméstica também causa danos psicológicos graves (Ibidem). Herman explica que pessoas expostas a um trauma prolongado e repetitivo desenvolvem uma forma diferente de transtorno do estresse pós-traumático. Segundo ela, quando o trauma envolve a traição de um relacionamento de importância para a sobrevivente, o foco na quebra de sua confiança dá às memórias intrusivas um forte poder emocional. Ela ressalta: “Enquanto pacientes com transtorno do estresse pós-traumático simples sentem que estão perdendo a cabeça, pacientes com o transtorno complexo geralmente sentem que perderam a si mesmos”⁸⁷ (Ibidem, p.158).

É comum que a pessoa cronicamente traumatizada sinta que seu agressor ainda está presente, mesmo anos após ter se libertado de seu domínio (Ibidem). Se, quando estava de fato sob seu controle, a sobrevivente percebia qualquer expressão de autonomia como uma insubordinação ao poder do agressor e, portanto, como uma ação geradora de retaliações, após sua libertação essa sensação ainda se faz presente, e ela sente que qualquer ação tem o potencial de gerar consequências terríveis

⁸⁴ Disponível em: <http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/wp-content/uploads/2015/07/ENOIS_meninapodetudo2015.pdf> Acesso em: 13 abr. 2017.

⁸⁵ Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/140327_notatecnicadiest11.pdf> Acesso em: 14 abr. 2017.

⁸⁶ Tradução da autora: “The period of greatest psychological vulnerability is also in reality the period of greatest traumatic exposure, for both young men and young women. Rape and combat might thus be considered complementary social rites of initiation into the coercive violence at the foundation of adult society. They are the paradigmatic forms of trauma for women and men respectively”.

⁸⁷ Tradução da autora: “While patients with simple post-traumatic stress disorder fear they may be losing their minds, patients with the complex disorder often feel they have lost themselves”.

(Ibidem). Para a pessoa cronicamente traumatizada, portanto, nunca há espaço para erro.

Nas sobreviventes de violência doméstica e sexual, em especial, esse relacionamento continuado pode fazer com que elas continuem a temer o parceiro abusivo e a esperar que ele vá atrás delas, ao mesmo tempo que podem se sentir perdidas, vazias ou sem valor longe dele (Ibidem). Após um trauma prolongado, a sobrevivente lida com todos os seus relacionamentos, não apenas os amorosos, como se questões de vida e morte estivessem em jogo e sofre alterações profundas em sua identidade, a qual jamais é recuperada da forma como era antes (Ibidem). Assim, Herman diz que ela precisa aprender a criar uma nova identidade que inclua a memória de seu eu escravizado, de um corpo controlado e violado e de uma pessoa que pode perder os outros e por eles ser perdida.

A autora ressalta que as pessoas que sobrevivem a um trauma precisam do apoio de sua rede social para reconstruir uma visão positiva de si mesmas e para viver o luto por tudo que perderam. Assim, uma resposta positiva dessas pessoas pode diminuir o impacto do trauma, enquanto uma reação negativa tem, pelo contrário, o poder agravar seus sintomas (Ibidem). A resposta da sociedade ao evento traumático também desempenha um papel central na recuperação da sobrevivente. Quando o trauma é também um crime, como no caso das violências aqui estudadas, o reconhecimento do evento como um fato criminoso e a responsabilização do agressor são necessários para que a vítima reconstrua seu senso de ordem e de justiça (Ibidem).

Apesar da importância do apoio social, Herman reforça que a sobrevivente deve ser a autora e a árbitra de sua própria recuperação, cujo primeiro passo consiste justamente em seu empoderamento e na recuperação de sua autonomia. Os profissionais que lidam com sobreviventes de abusos crônicos devem saber que é especialmente importante fazê-las entender as deformações de sua personalidade que possam ter ocorrido durante o trauma prolongado, a fim de promover o reconhecimento da natureza nociva dos eventos sofridos e de oferecer uma explicação para as dificuldades ainda enfrentadas pela sobrevivente (Ibidem).

4.2 As dores e doenças crônicas

O trauma e o estresse prolongado a que mulheres em situação de violência são submetidas pode vir a causar não apenas sintomas de ordem psicológica como

também de ordem física, através de um processo denominado somatização. Segundo a médica Anna Paula Florenzano de Almeida, o conceito pode ser definido com base nos trabalhos de Kirmayer e Lipowski como “[...] a manifestação de sofrimento emocional através de queixas físicas, onde não se verificam lesões orgânicas compatíveis, mas sim patologias mentais e que leva a busca de atendimento médico” (ALMEIDA, 2001, s/p). A autora afirma que os sintomas somáticos são “‘formas de apresentação’ de transtornos psiquiátricos e/ou estresse psicossocial” (Ibidem) e que “representam, muitas vezes, formas de resistência e manipulação de um ambiente hostil, em especial quando se considera variáveis de gênero, tradicionalmente associadas à somatização” (Ibidem).

De acordo com Judith Herman, pessoas cronicamente traumatizadas não possuem um padrão de calma ou conforto e, com o tempo, começam a sentir os efeitos do estresse sobre seu corpo. Dores de cabeça, problemas gastrointestinais e dores pélvicas, abdominais e nas costas, por exemplo, são resultados comuns de um trauma crônico (Ibidem). Segundo um relatório do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA sobre os efeitos da violência doméstica e sexual na saúde:

Mais de duas décadas de pesquisa têm mostrado que a violência sexual e a violência em relacionamentos íntimos são problemas graves de saúde pública com consequências severas a longo prazo para a saúde física e mental, com custos sociais e públicos igualmente severos. Foram observados riscos elevados à saúde em diversos sistemas do corpo, incluindo os sistemas nervoso, cardiovascular, gastrointestinal, urogenital, reprodutivo, musculoesquelético, imune e endócrino⁸⁸.

Uma pesquisa realizada em 2013 no Estados Unidos com mulheres a partir de 21 anos revelou que a probabilidade de uma mulher abusada por um parceiro íntimo vir a desenvolver uma doença crônica é até duas vezes maior do que a de uma mulher que nunca foi vítima de violência⁸⁹. O risco é maior entre as sobreviventes de

⁸⁸ Tradução da autora: “More than two decades of research has shown that sexual violence and intimate partner violence are major public health problems with serious long-term physical and mental health consequences, as well as significant social and public costs. Elevated health risks have been observed in relation to multiple body systems, including the nervous, cardiovascular, gastrointestinal, genitourinary, reproductive, musculoskeletal, immune and endocrine systems”. Disponível em: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/NISVS_Report2010-a.pdf> Acesso em: 22 ago. 2016.

⁸⁹ Disponível em: <<https://www.verizon.com/about/sites/default/files/Survey-Results-Domestic-Violence-%26-Chronic-Health.pdf>> Acesso em: 18 abr. 2017.

violência sexual: quase nove a cada dez (88%) desenvolvem uma doença crônica. Quando se leva em conta qualquer forma de abuso em relações íntimas, a taxa é de 81%. Entre as mulheres que nunca sofreram as formas de violência elencadas na pesquisa, a incidência de problemas crônicos é de 62%.

Dados de outro estudo norte-americano realizado com mulheres sem e com histórico de violência física cometida por um parceiro, violência sexual e/ou perseguição indicaram que essas tinham mais chances de desenvolver sete dos oito problemas de saúde listados pela pesquisa e que relatavam um estado ruim de saúde física ou mental com três vezes mais frequência do que as mulheres que nunca haviam sofrido essas formas de abuso⁹⁰. Entre as mulheres com histórico de violência, por exemplo, 12,4% tinha síndrome do intestino irritável; 23,7%, asma; e 29,8%, dores crônicas. Entre as mulheres que nunca haviam sido abusadas, essas taxas caíam respectivamente para 6,9%, 14,3% e 16,5%.

A pesquisa não levou em conta, contudo, outras formas de violência que podem ocorrer em um relacionamento íntimo e que exercem efeitos tão sérios sobre a saúde quanto o abuso físico ou sexual. Em entrevista à autora, Ann Coker, ginecologista e pesquisadora do Centro de Pesquisas sobre Violência Contra a Mulher da Universidade de Kentucky, explicou que as consequências sobre a saúde dos mecanismos de poder e controle presentes na violência psicológica são tão graves quanto as da violência física e sexual – a violência verbal, por outro lado, não foi associada a problemas de saúde. Segundo a pesquisadora, muitas mulheres que sofreram tanto violência psicológica quanto física relataram que o abuso psicológico era na verdade mais difícil de suportar.

Coker e outras pesquisadoras entrevistadas pela autora afirmaram que a hipótese mais trabalhada para explicar como a violência se transforma em doenças ou dores crônicas é a que versa sobre as respostas do sistema imunológico ao estresse crônico causado pela violência, as quais impactam significativamente a saúde física. Segundo o artigo *Beyond Bruises and Broken Bones: The Joint Effects of Stress and Injuries on Battered Women's Health*, "Décadas de pesquisa rigorosa demonstraram que o estresse pode comprometer seriamente o bem-estar físico e psicológico. Altos níveis de estresse foram associados a vários problemas de saúde físicos e a sintomas

⁹⁰ Disponível em: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/NISVS_Report2010-a.pdf> Acesso em: 22 ago. 2016.

de sofrimento psicológico, como a depressão⁹¹" (SUTHERLAND *et al*, 2002, p.611). Isso porque o estresse parece ter o poder de acelerar o envelhecimento das células e, por isso, o estresse crônico pode desregular o funcionamento dos sistemas do corpo (WILLIAMS & MOHAMMED, 2009).

Com efeito, o estresse dá conta de 80% dos efeitos indiretos do abuso sobre a saúde física de uma mulher. (SUTHERLAND *et al*, 2002) A conclusão do estudo é que o abuso afeta a saúde física de uma mulher de três formas: através dos ferimentos sofridos; do estresse; e da combinação de estresse e depressão. Embora os três processos tenham contribuído para problemas físicos, os efeitos conjuntos de mediação do estresse e da depressão davam conta de uma discrepância maior de problemas físicos do que os ferimentos ou o estresse por si sós (Ibidem).

A médica Anna Paula Florenzano disse em entrevista à autora que seu trabalho com mulheres na clínica de dor do Hospital Clementino Fraga Filho a fez perceber que havia algo ali que não era investigado. Quando tinha a oportunidade de ficar sozinha com elas, passou a perguntar se tinham algum histórico de violência e elas foram revelando que sim. Foi então que a médica iniciou um trabalho para investigar a prevalência do histórico de violência em mulheres com dor crônica, o qual a permitiu constatar que aproximadamente nove a cada dez mulheres do ambulatório da clínica de dor apresentavam algum histórico de violência e que quase metade (46,2%) tinha sofrido violência sexual.

Em entrevistas, pesquisadoras ouvidas para este trabalho explicaram que a vulnerabilidade de uma mulher em situação de violência ao desenvolvimento de um problema crônico de saúde pode ser maior ou menor a depender de uma série de fatores. Segundo o CDC, existe, por exemplo, um efeito de resposta dosada à violência: à medida que a frequência e a intensidade da violência aumentam, seu impacto sobre a saúde das sobreviventes também se torna cada vez mais severo⁹². Porém, conforme ressalta o Centro, é difícil aferir com precisão a gravidade de cada caso de violência – afinal, como determinar o que seria mais severo: um único ato de

⁹¹ Tradução da autora: “Decades of rigorous research have demonstrated that stress can seriously compromise physical and psychological well-being. High levels of stress have been linked to various physical health conditions and to psychological distress symptoms such as depression”.

⁹² Disponível em: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/NISVS_Report2010-a.pdf> Acesso em: 22 ago. 2016.

violência gravíssimo ocorrido uma só vez ou uma diversidade de atos abusivos sofridos ao longo de anos?

A idade é outro fator relevante, segundo Jacquelyn Campbell, professora de Enfermagem da Universidade Johns Hopkins. Em entrevista para este trabalho, ela esclareceu que, quando o abuso ocorre na infância, seu efeito é mais forte tanto no sistema neurológico quanto na resposta fisiológica ao estresse. Campbell diz ainda que, embora a maior parte das pesquisas tenham sido realizadas com crianças, é provável que o abuso na adolescência também tenha efeitos profundos sobre a saúde, já que esse é outro período de muita atividade cerebral e de desenvolvimento neurológico. Segundo o CDC, sofrer uma violência física, um estupro ou perseguição na infância ou na adolescência aumenta os riscos de sofrer essas formas de violência novamente na fase adulta. E, de acordo com Campbell, alguns pesquisadores começaram a trabalhar com a hipótese de que a violência na fase adulta de uma pessoa que já havia sido vitimada na infância teria efeitos muito piores sobre a saúde mental e física.

Aqui, vale lembrar as diversas pesquisas citadas no decorrer deste trabalho que demonstraram a maior incidência de violência doméstica e sexual sobre as brasileiras mais jovens. Três a cada cinco jovens brasileiras de 16 a 24 anos já sofreram violência em um relacionamento íntimo⁹³. Se oito a cada dez mulheres norte-americanas a partir de 21 anos em situação de violência desenvolvem um problema crônico de saúde e a vulnerabilidade das adolescentes é ainda maior, não seria exagerado estimar que quase metade das adolescentes brasileiras pode vir a desenvolver uma condição crônica de saúde devido aos abusos a que foram submetidas por seus parceiros.

Embora haja poucos estudos que entrecruzem violência doméstica e sexual, gênero e raça para abordar o desenvolvimento de doenças ou dores crônicas, Campbell acredita que as mulheres negras estão mais vulneráveis a sofrer de um problema crônico. Nas palavras da pesquisadora:

Nós também sabemos que as mulheres negras obviamente viveram mais racismo, mais fatores de estresse ligados à pobreza. E também sabemos, pelo menos por algumas pesquisas, que elas têm mais chances de ter sido submetidas ao que podemos chamar de cúmulo de trauma, que é [o fato de] que elas têm mais chances de ter sido vítimas de violência em casa, quando criança, na rua, violência

⁹³ Disponível em: <<http://www.fundosocialelas.org/en/noticias-conteudo.asp?cod=276>> Acesso em: 16 abr. 2017.

sexual, quando adolescente... mais chances de ter sofrido um estupro por um estranho e muito mais chances de ter sido abusada por um parceiro íntimo. Então, em termos desse cúmulo de trauma, elas viveram muito mais todas essas coisas. E o que poucas pessoas fizeram em suas pesquisas é olhar para esse cúmulo de trauma de forma sinérgica⁹⁴. (CAMPBELL, 2016)

Como já exposto neste trabalho, a maior parte das sobreviventes de violência doméstica no Brasil é negra e, enquanto grupo, as mulheres negras estão submetidas a condições de vida inferiores à do resto da população.

Viver na pobreza faz com que as mulheres corram o risco de desenvolver diversos problemas de saúde, muitos dos quais são paralelos aos relatados por vítimas de violência doméstica. Mulheres de baixa renda têm uma probabilidade maior de sofrer de altos níveis de depressão e ansiedade e de problemas crônicos de saúde física do que as de renda mais elevada. Elas suportam formas de estresse únicas vivendo na pobreza, como instabilidade de renda, mudanças frequentes, falta de transportes e condições precárias de moradia. Elas experimentam um número maior de fatores de estresse ligados a questões financeiras (perda de emprego, contas atrasadas, moradias inadequadas) e carecem de recursos financeiros suficientes para lidar com esses outros acontecimentos indesejáveis do que as mulheres com renda média ou alta.⁹⁵ (SUTHERLAND *et al*, 2002, p.612)

Ainda por cima, o estresse provocado pelo racismo é um fator de risco significativamente maior do que aquele provocado por estressores relacionados às

⁹⁴ Entrevista concedida à autora. Tradução da autora: “We also know that black women have also experienced obviously more racism, more stressors of poverty. And we also know at least from some research, that they are more likely to have experienced what we might call cumulus of trauma, which is they're more likely to have been the victims of violence in a variety study, at home, as a child, on the street, you know, sexual assault, as an adolescent...more likely to have experienced a stranger rape and widely more likely to have been abused by a partner. And so, in terms of cumulus of trauma, they've had much more of all those things. And what few people have done in their research is looked at that cumulus of trauma in a synergistic way”.

⁹⁵ Tradução da autora: “Living in poverty places women at risk for numerous health problems, many of which parallel those reported by survivors of intimate partner violence. Low-income women are more likely to suffer higher levels of depression and anxiety and chronic physical health problems than are women with higher incomes. They endure unique stresses associated with living in poverty, such as income instability, frequent moves, lack of transportation, and poor housing conditions. They experience a greater number of financial stressors (e.g., job losses, unpaid bills, inadequate housing) and have insufficient financial resources to address those and other undesirable events (e.g., frequent illness, legal problems) than do middle- or high-income women”.

condições de vida (UTSEY *et al*, 2008). A desigualdade faz com que haja padrões distintos de vulnerabilização ao adoecimento e às chances de morte, a depender do grupo social (FARO & PEREIRA, 2011). As diferenças nos perfis de saúde estão “[...] imbricadas em processos psicossociais que influenciam marcadamente os determinantes da saúde, criando iniquidades na distribuição social do adoecimento, inclusive, na distribuição social do estresse” (Ibidem, p.272).

Pesquisadores americanos acreditam que a crise de saúde enfrentada pelos negros é exacerbada pelas respostas psicológicas e fisiológicas ao estresse causado pelo racismo (UTSEY *et al*, 2008). Diversos estudos apontam que a população negra possui maior histórico de adoecimento crônico e mais chances de desenvolver doenças como a hipertensão e a diabetes, além de registrar índices mais altos de depressão e exposição ao estresse crônico (FARO & PEREIRA, 2011). Um estudo mostrou que, apesar de os índices de hipertensão entre afro-americanos, por exemplo, serem mais altos em relação às demais etnias que residem nos EUA, a prevalência da hipertensão entre negros da América Central é mais baixa que a dos afro-americanos (Ibidem). Comparando negros africanos a brancos norte-americanos, o estudo descobriu ainda que os índices de hipertensão eram maiores entre os brancos. Ou seja: a elevada prevalência dessa doença na população negra dos EUA “[...] existe provavelmente devido ao maior impacto de fatores psicossociais que aumentam a vulnerabilidade a este tipo de doença; de modo central, o estresse motivado pelo racismo” (Ibidem, p.274).

A junção de racismo e machismo sofrida pelas mulheres negras agrava ainda mais esse quadro, por resultar em altos níveis de estresse. Um estudo norte-americano mostrou que as mulheres negras relatam condições piores de saúde mental e física do que os homens negros, e, em geral, o racismo sofrido por elas está mais associado a condições ruins de saúde do que o sofrido por eles (BORRELL *et al*, 2006). A hipótese é, portanto, que a dupla discriminação sofrida por elas – o machismo e o racismo – acaba por causar efeitos mais profundos sobre sua saúde do que aqueles experimentados pelos homens negros.

Conclui-se, então, que a mulher negra está mais vulnerável à violência doméstica; tem, em geral, condições de vida inferiores à das mulheres brancas; sofre racismo; e, portanto, está sujeita a altos níveis de estresse provocados por uma combinação de todos esses fatores. Assim, a possibilidade de a mulher negra em

situação de violência ter mais chances de desenvolver uma doença crônica do que uma mulher branca na mesma situação apresenta-se como uma forte hipótese.

4.3 A assistência nos serviços de saúde

As altas taxas de violência doméstica e sexual no Brasil, aliadas aos dados que demonstram que a esmagadora maioria de suas sobreviventes desenvolverá um problema de saúde que as acompanhará por toda a vida, tornam evidente o fato de que essas formas de violência são questões de saúde pública. Apesar disso, a assistência dada às mulheres em situação de violência nos serviços públicos de saúde ainda é extremamente falha.

Segundo a médica Ana Flávia D'Oliveira contou em entrevista para este trabalho, apesar de as sobreviventes de violência terem acesso ao SUS como qualquer outra pessoa da população, a tendência é que o problema da violência não seja desvelado no serviço – ou, se for, que seja trabalhado a partir de opiniões pessoais dos profissionais. Ela ressalta ainda que os serviços da rede especializada são os hospitais, não a rede básica, apesar de ser o principal destino dos brasileiros que procuram um serviço de saúde. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde 2013, 47,9% das pessoas costumam procurar a Unidade Básica de Saúde quando precisa de atendimento, enquanto apenas 11,3% procuram a unidade de pronto atendimento ou emergência de hospitais públicos e 10,1% procuram um hospital público ou ambulatório⁹⁶.

O atendimento nos serviços não conta com o desenvolvimento de uma assistência específica às sobreviventes de violência doméstica, a qual implicaria num acolhimento que permitisse ouvir e trabalhar a situação relatada (D'OLIVEIRA & SCHRAIBER, 2013). O que ocorre, em vez disso, é a invisibilização da violência (Ibidem). Segundo Anna Paula Florenzano de Almeida, nenhuma das usuárias entrevistadas para sua pesquisa sobre a associação entre violência e dores crônicas havia falado sobre suas histórias de violência com um profissional de saúde (ALMEIDA, 2001). A vergonha foi um dos motivos apontados pelas mulheres, assim como a percepção de que os médicos não têm tempo para ouvi-las. Os diversos profissionais de saúde com quem elas haviam se consultado em sua busca por uma solução para a dor também nunca as questionaram sobre um possível histórico de

⁹⁶ Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>>
Acesso em: 19 abr. 2017.

violência. Para Schraiber *et al*, o fato de essas formas de violência serem tão frequentes mas não se revelarem facilmente é uma marca distintiva de gênero, e a invisibilidade da violência doméstica e sexual nos serviços de saúde é “[...] a mesma que tem acompanhado questões afetivas e íntimas da vida doméstica e privada para as ciências do social, em geral” (SCHRAIBER *et al*, 2009, s/p).

Nos poucos casos em que a violência é de fato identificada, pode ocorrer ainda que as queixas da mulher passem a ser interpretadas pelos profissionais como “invenções de sua cabeça” (D’OLIVEIRA *et al*, 2009):

Este comportamento parte do princípio de que as queixas não se constituiriam em sofrimentos efetivos, mas por estarem associadas a um problema da esfera social, não sendo sinais de doenças “verdadeiras”, as que correspondem à nosografia médica. Ou seja, os sintomas revelados não corresponderiam a lesões a serem encontradas no corpo conforme definido pela biomedicina, mas seriam percebidos como, grosso modo, falsos sinais [...]. [Mas] As queixas clínicas precisam ser levadas em conta, assim como a história da violência, para que se possa compreender os casos em seu todo, enquanto um cuidado integral a ser dispensado. (Ibidem, p.1044)

Os profissionais, treinados para detectar patologias, encontram-se frente a um tema que, embora impacte fortemente nos padrões de saúde-doença das populações, não é uma patologia, e necessita, para seu enfrentamento, de treinamento e supervisão que trate de como conversar sobre o assunto, como lidar com seus próprios valores e como incluir questões de gênero na prática assistencial, além de conhecimento da rede interssetorial pertinente. Para que a revelação dos casos se dê, é necessário que os profissionais ajam com uma atitude interessada e não julgadora, com um atitude clara de não vitimização e apoio à mulher. (D’OLIVEIRA & SCHRAIBER, 2013, p.138)

A não-identificação do histórico de violência impede que seja feita uma relação entre os abusos sofridos pelas usuárias e seus problemas de saúde. Assim, elas com frequência recebem diagnósticos incorretos ou ao menos imprecisos, sendo submetidas a exames desnecessários e a tratamentos ineficazes e custosos a elas e ao sistema de saúde (ALMEIDA, 2001). A mulher em situação de violência inicia então uma longa jornada na qual diversos profissionais de saúde poderão, sem sucesso, buscar uma causalidade física para seus sintomas (Ibidem). A partir daí pode ocorrer o que Anna Paula Florenzano chama de “efeito pingue-pongue” – quando um médico encaminha a usuária para outro e assim por diante – ou um outro efeito chamado *doctor shopping* – quando a paciente troca de médico diversas vezes por vontade própria (Ibidem).

A situação, como de costume, é ainda pior para as mulheres negras em situação de violência. Segundo o *Dossiê violência contra as mulheres*, do Instituto Patrícia Galvão, muitos profissionais tendem a diminuir a importância de suas queixas por considerar as mulheres negras mais resistentes e com frequência sequer possuem conhecimento técnico para identificar hematomas na pele negra⁹⁷. Dados do Ministério da Saúde mostram ainda que uma mulher negra recebe menos tempo de atendimento médico do que uma mulher branca⁹⁸. A diferença na qualidade do atendimento dispensado às negras também pode ser observada a partir das estatísticas referentes à maternidade. Ainda segundo o Ministério da Saúde, enquanto 46,2% das mulheres brancas tiveram acompanhantes no parto, apenas 27% das negras utilizaram esse direito; 77,7% das mulheres brancas foram orientadas para a importância do aleitamento materno, mas apenas 62,5% das mulheres negras receberam essa informação. Por fim, as negras representavam, em 2014, 65,9% das vítimas de violência obstétrica e, em 2012, 62,8% das vítimas de mortalidade materna⁹⁹. De acordo com o *Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher*, a mortalidade materna é um bom indicador das condições de saúde de uma população. Dessa forma, os dados aqui apresentados são apenas uma amostra do racismo e da consequente violência institucional enfrentada pelas mulheres negras, gestantes ou não, nos serviços de saúde.

Mesmo nos serviços criados especificamente para trabalhar com a violência contra as mulheres se enfrentam dificuldades para implementar as políticas públicas existentes. A infraestrutura é inadequada, os profissionais compartilham uma série de estereótipos nocivos de gênero e, assim, julgamentos morais e tentativas de dissuadir as mulheres de seu plano de quebrar o ciclo da violência são frequentes (D'OLIVEIRA & SCHRAIBER, 2013).

Para as médicas entrevistadas para este trabalho, a raiz do mal atendimento está nos estereótipos de gênero que permeiam os serviços de saúde e o imaginário de seus profissionais; na ausência de uma infraestrutura adequada nos serviços para

⁹⁷ Disponível em:
<<http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/violencias/violencia-e-racismo/>>
Acesso em: 19 abr. 2017.

⁹⁸ Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/596-sas-raiz>> Acesso em: 19 abr. 2017.

⁹⁹ Disponível em:
<<http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/violencias/violencia-e-racismo/>>
Acesso em: 19 abr. 2017.

acolher as mulheres em situação de violência; na formação médica que não contempla a influência de fatores psicossociais sobre a saúde física; na falta de capacitação dos profissionais para lidarem com as especificidades da violência doméstica e sexual; e na própria cultura médica do Ocidente, que tende a separar a mente do corpo e o indivíduo de seu contexto social, impedindo a integralidade do cuidado tão necessária à atenção à saúde da mulher em situação de violência. Segundo Schraiber *et al*:

[...] na abordagem biomédica em que os danos físicos e mentais são abordados, mas a violência não o é, separando-se a causa de seus efeitos e impedindo a perspectiva integral da saúde. Mais radical que os demais, este modo situa a violência como uma não questão, dispensando seu estudo. Outro modo, pautado no mesmo reducionismo biomédico, é aquele pelo qual os profissionais de saúde até se dispõem, alguns, a lidarem com a violência, fazendo-o, porém, como atuação pessoal e não profissional [...]. [A] saúde, assim colonizada, dificilmente compreenderá o cuidado como algo além da terapêutica medicamentosa ou do uso de procedimentos à base das tecnologias materiais, tais como as intervenções do tipo cirúrgico, mesmo que de pequeno porte. Isto seguramente impõe limites de reconhecimento identitário a questões como a violência de gênero contra mulheres. Promove-se uma recusa profissional e uma invisibilidade tecnológica, a reforçar as outras invisibilidades já mencionadas. (SCHRAIBER *et al*, 2009, *s/p*)

5 A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E O NOTICIÁRIO

Não existe realidade prévia à enunciação. Ainda que o senso comum tenha o jornalismo como espelho da realidade, responsável por relatar os fatos de forma inteiramente neutra e objetiva, a verdade é que toda notícia é necessariamente uma construção – e toda construção implica em fazer escolhas. É a definição de palavras, de fontes, do que entra e não entra no texto e do encadeamento a ser feito entre os acontecimentos, suas causas e consequências que dará sentido à notícia.

Robert Entman explica que os enquadramentos feitos pelo jornalista evidenciam certas ideias enquanto invisibilizam outras por completo (ENTMAN *apud* CARDOSO, 2016). E, de acordo com Beatriz Becker, “o simples fato de um acontecimento estar inserido ou não no âmbito dos discursos jornalísticos implica em que faça parte ou não do nosso repertório de atualidade” (BECKER, 2005, p.45). Isso porque o imaginário de cada indivíduo é construído a partir de experiências coletivas, e nada nem ninguém proporciona essas experiências “de modo tão eficaz e ostensivo” quanto o discurso midiático (Ibidem, p.45).

Como já colocado neste trabalho, a violência contra a mulher é um problema de natureza multifacetada. O estudo *Análise da cobertura da imprensa sobre violência contra as mulheres*, porém, permite afirmar que o jornalismo não dá conta da sua pluralidade de aspectos (SANEMATSU, 2011). Os pesquisadores descobriram que a cobertura é focada em “fatos individualizados, relatados a partir de um viés policial, deixando de lado uma abordagem mais ampla do problema” (Andi & Instituto Patrícia Galvão, 2011, p.3); 73,78% das notícias focam em casos pessoais, de forma descontextualizada, destacando detalhes da vida da vítima e da cena do crime, e em menos de 14% delas o foco principal são as ações de prevenção e combate à violência promovidas pelo Estado.

A personalização da ocorrência policial permite a simplificação de tramas complexas, porque “[...] a presença permanente de personagens como o policial, o bandido, a vítima e testemunhas aproxima o acontecimento de tramas cujo enredo é repetido exaustivamente na mídia ficcional em forma de filmes, seriados mini séries e reportagens policiais” (MARCATTI, *et. al.*, p.7). Contudo, esse enfoque individualizante e policialesco é problemático, uma vez que apaga as complexas relações de poder existentes nos casos de violência doméstica, por exemplo, assim como as demais facetas da violência contra a mulher, contribuindo para sua

invisibilização na sociedade.

Impressionantes 99,91% das notícias não fazem menção a nenhum dos diversos acordos internacionais relativos à violência contra a mulher firmados pelo Estado brasileiro; 96% não fazem referência aos serviços de denúncia ou assistência às sobreviventes; 90,76% não mencionam nenhum dado estatístico; 88% não abordam a impunidade dos agressores ou as dificuldades para responsabilizá-los; mais de 86,67% não mencionam nenhuma das legislações referentes ao tema; e apenas 2,13% abordam políticas públicas. Tudo isso indica que “ao menos na cobertura desta temática, a imprensa deixou de lado seu importante papel no monitoramento e avaliação das ações do poder público voltadas à prevenção e combate de problemas sociais” (Andi & Instituto Patrícia Galvão, 2011, p.5).

Abordar todos esses quesitos frequentemente relevados na cobertura nacional foi uma de minhas preocupações durante a produção das reportagens, favorecidas pelo longo tempo de apuração e pela disponibilidade de espaço para publicação dificilmente possíveis aos profissionais inseridos atualmente no mercado de jornalismo. Aqui, a dificuldade foi estabelecer um recorte dentro de um tema tão complexo, fazendo todos os aspectos mencionados acima conversarem com o tema que unia todas as reportagens: a assistência à saúde das mulheres em situação de violência, oito a cada dez das quais necessitaram de acompanhamento por toda a vida. A solução encontrada para garantir um entendimento amplo do problema da violência doméstica e sexual sem, no entanto, alongar excessivamente as reportagens ou torná-las confusas, foi criar boxes e vídeos com informações adicionais, como as razões pelas quais as mulheres não denunciam ou as dificuldades encontradas por elas para quebrar o ciclo de violência em que estão imersas.

A pesquisa revelou ainda que mais de 80% das notícias se restringem à mera narrativa dos fatos, falhando em apresentar um olhar crítico para as causas da violência e em denunciá-la como problema, além de não discutirem propostas ou soluções para ele. As causas da violência contra a mulher só figuram entre 13,49% das notícias e, mesmo nessas matérias, a violência é relacionada principalmente à ineficiência das autoridades públicas (28,05%) e à desestruturação familiar (12,2%), mostrando um desconhecimento ou desinteresse diante das raízes culturais e sociais da violência de gênero expostas neste trabalho. Não é possível avançar na luta pela diminuição e erradicação da violência contra as mulheres sem abordar suas raízes. Assim, procurei abordar as relações entre gênero, cultura e violência através das falas

de especialistas. Vale mencionar aqui que em nenhum momento pedi às fontes para fazer essa relação. Como pode ser constatado na leitura da transcrição das entrevistas¹⁰⁰, me restringi a questionar as especialistas a respeito das razões pelas quais as mulheres são as maiores vítimas de violência doméstica e sexual e das dificuldades enfrentadas por elas para superar a violência. Assim, a exploração de conceitos como “gênero” e “machismo” e da mudança cultural como solução para o problema se deu de forma espontânea.

Para Sanematsu, a dotação de recursos destinados ao enfrentamento à violência contra a mulher nas diferentes instâncias do Estado é um aspecto importante, mas invisível na cobertura dos jornais analisados (SANEMATSU, 2011). A ideia de incluir em uma das reportagens deste trabalho duas séries históricas de dados com o orçamento destinado às ações de enfrentamento à violência contra a mulher e as ações voltadas para o cuidado integral da saúde da mulher começou a germinar quando entrevistei Jackeline Romio, pesquisadora dos indicadores e violência contra as mulheres. Romio apontou a necessidade de haver vontade política de destinar uma parte do orçamento às ações de assistência às sobreviventes como um dos fatores relevantes na implementação das políticas previstas na Lei Maria da Penha. Minha busca pelos dados orçamentários, porém, se provou mais difícil do que havia imaginado.

Passei dias colhendo dados no Portal do Orçamento do Senado Federal, entretanto, o fato de nem todas as ações voltadas ao enfrentamento à violência ou à saúde da mulher estarem “carimbadas”¹⁰¹ dessa forma tornou esse caminho inexecutável. Tentei, então, extrair os dados de que precisava do Orçamento Mulher, instrumento de monitoramento das despesas relacionadas às necessidades das mulheres elaborado pela ONG Cfemea. Porém, o fato de as categorias criadas pela organização para agrupar as ações analisadas – que só eram quantificadas, não nomeadas – mudarem de ano a ano, por vezes unindo o enfrentamento à violência e a saúde, por vezes separando-os, também impossibilitou esse curso. Assim, entrei em contato com o Cfemea e, explicando meus objetivos e dificuldades, pedi que me enviassem uma lista das ações que integraram o Orçamento Mulher em cada ano.

¹⁰⁰ Disponível em:

<https://docs.wixstatic.com/ugd/701d36_1e9222e5ce0744789c2c87f6b8adc82c.pdf>

¹⁰¹ Disponível em:

<http://www.cfemea.org.br/images/stories/publicacoes/boletim_14_conferencia_nacional_de_saude.pdf> Acesso em: 05 abr. 2017.

Contudo, a organização não dispunha mais desses arquivos. Durante nossa conversa, Joluzia Batista, do Cfemea, explicou que mudanças recentes na Lei Orçamentária a tornaram muito menos transparente, impossibilitando a continuidade da produção do Orçamento Mulher.

Por fim, decidi recorrer ao Sistema Eletrônico de Informação ao Cidadão, solicitando os valores destinados à SPM de 2003 a 2016; às ações de enfrentamento à violência e às ações voltadas à saúde da mulher nesse mesmo período. Porém, recebi como respostas os valores das dotações iniciais, e não os valores pagos. Fiz novas solicitações, pedindo os valores pagos, mas só recebi uma resposta, referente ao orçamento da SPM. Os outros dois pedidos foram considerados solicitações duplicadas.

Produzi então apenas um gráfico, em que a dotação inicial do orçamento da Secretaria é comparado com o que foi efetivamente pago. Como a diferença entre esses valores era grande na maior parte dos anos, julguei que gráficos contendo apenas as dotações iniciais das ações voltadas à saúde e ao enfrentamento da violência poderiam gerar distorções, por provavelmente diferirem muito dos valores que foram de fato repassados. De 2015 para 2016, por exemplo, a dotação inicial do orçamento da SPM diminuiu 44,41%. Porém, a diferença entre a dotação e o valor pago em 2015 é tão grande que, no fim das contas, deste ano para o seguinte a diminuição real do orçamento da Secretaria foi de 10,89% – porcentagem significativa, mas muito menor do que a diferença entre as dotações levaria a crer.

Diante disso tudo, a crítica feita por Sanematsu, apesar de relevante, deve vir acompanhada de um comentário sobre a falta de transparência dos dados no Brasil e a consequente dificuldade de se trabalhar com eles.

A pesquisa do Instituto Patrícia Galvão indica ainda que a média de fontes masculinas na cobertura é 79,25% maior que a média de fontes femininas e que, além de nem a vítima nem o agressor aparecerem entre as fontes de 54,42% dos textos, os agressores são ouvidos com duas vezes mais frequência do que as vítimas. Exceto pelo criminalista David Lisak, todas as fontes ouvidas para as reportagens que produzi são mulheres. Ainda que fosse de minha vontade dar destaque às fontes femininas, devido à sua recorrente invisibilidade na cobertura, essa quase totalidade de fontes mulheres se deu de forma espontânea, tendo em vista que procurei entrar em contato com especialistas com grande experiência no tema, sem distinção de gênero, e com

autores dos artigos que li. Embora tenha estendido convites para entrevistas aos homens autores, Lisak foi o único que respondeu ao meu contato.

A *Análise da cobertura da imprensa sobre violência contra as mulheres* mostrou também que, em mais da metade das notícias, a violência retratada é a física, seguida pela violência sexual, que figura em apenas 10,79% das matérias. Já o abuso psicológico, base para todas as outras formas de violência doméstica, só é mencionado em 3,11% das notícias. A descoberta de que a violência psicológica também pode causar danos crônicos à saúde física e mental e de que as sobreviventes de violência sexual, e não de violência física, são as que correm maior risco de desenvolver problemas crônicos torna impossível a invisibilidade dessas formas de violência em minhas reportagens. A série deixa claro que todas as formas de abuso, além de graves, são inaceitáveis. É importante lembrar que o reconhecimento de que se está vivendo uma violência é o primeiro passo para a quebra do ciclo do abuso. Ao abordar outras formas de abuso que não o físico como atos de violência, a imprensa pode contribuir para esse reconhecimento inicial.

Ademais, apenas 17,11% das notícias mencionam os esforços empreendidos pelas mulheres em situação de violência para buscar ajuda, apresentando, em vez disso, uma denúncia às autoridades de segurança como a única saída para essas mulheres (SANEMATSU, 2011). A judicialização, porém, não é o caminho desejado por muitas mulheres, e o jornalismo pode cumprir a tarefa fundamental de apresentar outras opções de ajuda, tais como os centros especializados, também chamados de centros de referência. Além disso, ao focar unicamente na criminalização, a mídia ignora que mesmo a mulher que não denuncia empreende todos os dias uma batalha invisível, criando estratégias para sobreviver e se proteger dos abusos cometidos contra ela em um processo que nada tem de passivo.

Quando o que importa é unicamente o enredo policial, é o agressor, e não a sobrevivente, quem é elencado como personagem principal. Sua prisão e condenação marcam, assim, o fim do interesse da mídia e do Estado, abandonando as mulheres que sofreram violência à própria sorte. Se as marcas emocionais, físicas e psicológicas do abuso não têm fim quando finda a violência, é preciso que o jornalismo lance luz sobre as condições de assistência que essas mulheres recebem em todas as esferas, não apenas na criminal. Por isso, as reportagens que integram este trabalho abordam a fundo a questão do atendimento oferecido às mulheres nos serviços de saúde, indo além dos dados da mera associação entre violência e doenças

e dores crônicas, e apresentam a proteção da mulher, e não a punição do agressor, como ponto central.

Por fim, mais relevante ainda, tendo em vista o foco deste trabalho, é o dado de que nove a cada dez notícias não mencionavam os efeitos da violência sobre a saúde das mulheres. Nas pouquíssimas matérias que abordavam o assunto, a lesão corporal foi a consequência mais citada, aparecendo em 42,34% desses textos. Em seguida, apareciam os danos à saúde psicológica e mental e as doenças sexualmente transmissíveis, presentes em respectivamente 27,03% e 10,81% dessas matérias. As doenças clinicamente identificadas relacionadas à saúde física só apareceram em 1,8% dessas notícias, e as dores crônicas não foram citadas nenhuma vez.

Algumas das falhas de cobertura estão relacionadas, em parte, às dificuldades encontradas na prática pelos jornalistas que se propõe a trazer a questão da violência contra a mulher à tona. No caso do estupro, por exemplo, “[...] o entendimento de que tratar do assunto publicamente seria submeter o agredido à nova violação também mantém a imprensa afastada” (RAMOS & PAIVA *apud* BORGES, 2013, p.32).

Essa foi, sem dúvidas, a questão que mais me preocupou no decorrer da produção da série de reportagens. A ideia de contribuir para a dor de mulheres que já passaram por violências inimagináveis é algo que simplesmente não consigo aceitar. Porém, relatar uma história de violência não necessariamente significa passar por uma revitimização. Pelo contrário, pode ser uma oportunidade de se apropriar da própria história, dominando-a, e não sendo por ela dominada.

Coordenando o Livre de Abuso, projeto sobre relacionamentos abusivos, recebi dezenas de relatos enviados espontaneamente por meninas e mulheres que haviam sofrido violência. Eles deixavam algo muito claro: há muitas mulheres que *querem* falar sobre os abusos que viveram, passando à frente sua experiência não como vítimas, mas como sobreviventes e ajudando outras mulheres a reconhecer os sinais da violência e as formas de superá-la. Tornar públicas, ainda que de forma anônima, experiências dolorosas que até então muitas delas jamais haviam compartilhado com ninguém é, de certa forma, provar para si mesmas que ter passado por isso não é motivo de vergonha, mas sim, indicador de força. É um ato de coragem que só será transformado em nova humilhação caso o jornalista falte com sensibilidade e respeito. Assim, em meu contato com as mulheres, levei em conta os comentários e recomendações de Soares e do Instituto Patrícia Galvão:

Quase sempre, elas [as sobreviventes] são ouvidas apenas para

confirmar o que dizem os especialistas – são o exemplo que comprova o saber das autoridades no assunto. Precisamos permitir que essas mulheres deixem de ser o objeto e passem a ser o sujeito de um discurso. Na mídia americana, quase sempre programas e reportagens que tratam do tema apresentam as mulheres que passaram por esses traumas como pessoas que têm conhecimentos a transmitir. Além de relatarem suas próprias experiências, essas mulheres dão conselhos a outras na mesma situação. Elas, melhor do que ninguém, sabem como sobreviver a agressões, que atitudes tomar e como se protegerem. Não são apenas vítimas. São sobreviventes, que passaram por crises dramáticas e, a partir delas, construíram uma sabedoria. (SOARES *apud* BORGES, 2013, p.36)

(1) Cuidado redobrado nas entrevistas. Ainda que a pessoa tenha consentido previamente em conversar com o jornalista, a entrevista pode fazê-la reviver a violência, o que pode ser extremamente difícil ou até insuportável para ela. Procure demonstrar delicadeza, tato e paciência. (2) Deixe claro que não pretende fazer qualquer espécie de julgamento, nem sobre o comportamento dela nem sobre o do agressor (não esqueça que, em muitos casos, a mulher mantém uma relação de intimidade com o autor da violência). Pode ser que não seja possível concluir a entrevista no mesmo dia. (3) Antes de gravar imagens ou voz, é importante avaliar o grau de risco ao qual a vítima poderá ser exposta. Se ela autorizar a gravação, mas não quiser ser identificada, procure certificar-se de que o resultado realmente não permitirá a identificação. (4) No caso de crianças, o cuidado deve ser ainda maior, pois se trata de indivíduo em formação e fragilizado pela violência. Deve-se proteger ao máximo a sua identidade e evitar a sua exposição a novas situações vexatórias. (RAMOS & PAIVA, 2007, p.136)

Segundo Jacira Melo, o enxugamento das equipes das redações faz com que os jornalistas sejam avaliados por sua produção diária, o que os incentiva a escolher temas que “rendam mais” (BORGES, 2013). Assim, a violência contra a mulher só é repercutida, por exemplo, quando surgem novas pesquisas, leis, ou casos envolvendo pessoas notórias (Ibidem). Além disso, de acordo com Melo e Sanematsu:

Em primeiro lugar, eles [os jornalistas] sempre querem números. Acontece que o Brasil sofre de uma carência de pesquisas e não existem, por exemplo, levantamentos estado a estado. Poderíamos incentivar mais coberturas contínuas e aprofundadas se tivéssemos números e análises localizadas. Em segundo lugar os jornalistas sempre querem o depoimento de uma vítima. E isso é uma complicação. É preciso delicadeza para lidar com este tema. E as pessoas que atendem a vítimas de violência estão cansadas de receber este tipo de solicitação. Elas pensam duas vezes antes de expor alguém da imprensa – e querem saber que resultados aquela reportagem poderá trazer. (MELO *apud* BORGES, 2013, p.37)

Os números são de fato um desafio. A falta de um sistema nacional de dados sobre violência contra a mulher força o jornalista a recorrer a estatísticas produzidas por diferentes institutos de pesquisas, cujos dados são muitas vezes conflitantes. Ao mesmo tempo, dados oficiais, baseados principalmente nos registros policiais e nas notificações feitas pelos serviços de saúde, revelam apenas uma pequena parcela da realidade, tendo em vista o altíssimo índice de subnotificação da violência doméstica e sexual. Assim, a solução que encontrei foi recorrer a dados de diversas fontes, a fim de não depender de um único estudo, e de consultar diversas especialistas que pudessem contextualizar os números citados nas reportagens.

As dificuldades para chegar às mulheres em situação de violência também foram grandes, especialmente tendo em vista a necessidade de falar com sobreviventes que tivessem desenvolvido problemas crônicos de saúde. Afinal, se a relação entre violência e doenças crônicas não é identificada pelos profissionais nos serviços de assistência, como contar com eles como intermediários para chegar a essas mulheres?

Por indicação de Regina Helena Simões, professora que ministra a disciplina de Gênero e Saúde no Instituto de Estudos de Saúde Coletiva da UFRJ, entrei em contato com a assistente social Bianca Capelli, ex-coordenadora do Centro Especializado de Atendimento à Mulher Chiquinha Gonzaga, na Praça Onze. Atualmente, Bianca trabalha no Núcleo de Apoio à Saúde da Família da Clínica da Família Felipe Cardoso, na Penha, e pesquisa justamente o atendimento oferecido às mulheres em situação de violência nos serviços de saúde. Ela prontamente aceitou me ajudar e, em menos de uma semana, me colocou em contato com duas usuárias da clínica: Áurea Manhães e Camila Sixel.

Também pedi ajuda à Marisa Chaves, coordenadora do Centro de Referência para Mulheres Suely Souza de Almeida, na Ilha do Fundão, e à Rosângela Pereira, atual coordenadora do Ceam Chiquinha Gonzaga. Marisa se prontificou a me ajudar, porém, alguns dias depois, recebeu um pedido semelhante da Rede Globo e teve de dar prioridade à emissora. Rosângela disse que pediria à psicóloga do Ceam para falar do meu projeto na próxima reunião do grupo de mulheres do centro e que me avisaria caso algum aceitasse conversar comigo. No fim, elas não puderam me indicar nenhuma mulher em tempo hábil.

Por fim, vale destacar que a violência contra a mulher é hoje um tema coberto regularmente pela mídia e também é pautada, ainda que em escala menor, quando se

divulgam dados numéricos sobre o assunto (SANEMATSU, 2011). Porém, como diz Soares, “é preciso dar um salto na cobertura, indo além das estatísticas para inserir, no debate público, as complexidades desses conflitos” (SOARES *apud* BORGES, 2013, p.30).

Em alguns casos, a mídia noticiosa pode não apenas falhar em apresentar uma perspectiva mais abrangente e aprofundada da violência contra as mulheres, como contribuir ativamente para a manutenção dessa violência, ainda que esse não seja um propósito consciente. Aqui, podemos retomar o conceito de violência simbólica proposto por Bourdieu e já destrinchado neste trabalho para entender como a mídia pode também praticar uma forma de violência contra as mulheres.

Conforme afirmado por Becker, o discurso jornalístico possui o poder de proporcionar experiências coletivas que compõem o imaginário social de forma inigualável (BECKER, 2005). A mídia detém, portanto, um enorme poder simbólico, que “[...] permite construir narrativas, produzir e reproduzir crenças. É o poder de significar” (ESCÓSSIA, 2016, p.4). Nas palavras de Pierre Bourdieu:

O poder simbólico como poder de construir o dado pela enunciação, de fazer ver e fazer crer, de confirmar ou de transformar a visão de mundo e, deste modo, a ação sobre o mundo; poder quase mágico que permite obter o equivalente daquilo que é obtido pela força (física ou econômica), graças ao efeito específico de mobilização, só se exerce se for reconhecido, quer dizer, ignorado como arbitrário (BOURDIEU *apud* ESCÓSSIA, 2016, p.4)

Fernanda da Escóssia conclui, então:

O discurso jornalístico se configura, assim, um campo no qual se exerce a violência simbólica contra as mulheres, e salta aos olhos, na definição bourdieusiana de campo, sua conceituação como um espaço onde se manifestam relações de poder marcadas pela distribuição desigual de importância e pela disputa dos participantes entre si. O campo se organiza a partir da existência de um capital em disputa e se movimenta na medida em que seus participantes lutam em defesa de seus interesses específicos. O objetivo desta luta é o alcance do poder simbólico, o poder de significar, e os campos têm sua estrutura modificada na medida em que seus participantes modificam suas estratégias de luta. (ESCÓSSIA, 2016, p.4-5)

A violência simbólica de gênero praticada pela mídia pode ser encontrada na cobertura de qualquer aspecto que envolva a mulher. Em seu artigo *Mulher, mídia e poder no Brasil: desafios de um jornalismo cidadão*, Fernanda da Escóssia faz uma análise do discurso noticioso sobre a mulher a partir de 26 títulos de jornais impressos e sites, os quais divide em oito estratégias enunciativas. Algumas são positivas: a

rotina de violência e atendimento falho, usada em “[...] reportagens na linha de denúncia, apontando a violência, a subnotificação de crimes e constatação da ainda frágil rede de apoio a vítimas de violência doméstica” (Ibidem, p.6); o relato do machismo, “frequente em reportagens que relatam atitudes e discursos misóginos” (Ibidem, p.7); o didatismo, presente em matérias que procuram “[...] traduzir para o leitor temas até então pouco explorados [...]” (Ibidem, p.12), como os conceitos de sororidade e cultura do estupro; e, por fim, a busca da superação, estratégia que pode ser observada nas matérias que procuram mostrar como uma vítima reage à culpabilização.

Outras estratégias, porém, se configuram como atos de violência simbólica, como a estratégia do elogio e do ataque – em que “o tom das matérias é elogioso, mas o elogio é pela perspectiva masculina [...]”, ressaltando atributos da mulher de forma machista, tais como a beleza de parlamentares experientes (Ibidem, p.8); a objetificação feminina; a estratégia da coadjuvante de luxo – “ou seja, a recusa do protagonismo feminino, reduzindo a mulher à função de acompanhante do protagonista masculino” (Ibidem, p.9); e, por fim, a culpabilização da vítima, em que aspectos da vida de uma mulher ou menina vítima de violência são destacados de forma a responsabilizá-la, ainda que não de forma explícita, pela violência sofrida e em que se fazem presentes erros técnicos sobre os atos violentos (Ibidem).

Segundo a pesquisa *Análise da cobertura da imprensa sobre violência contra as mulheres*, apenas 6,62% das matérias atribui às vítimas a culpa pela violência que sofreram e 20,19% justificam de alguma forma a violência cometida, sendo o descontrole por conta de raiva ou ciúme o principal motivo associado às agressões, presente em 42,81% das notícias que justificaram a violência (SANEMATSU, 2011). O exercício de autoridade e/ou controle do agressor sobre a mulher, por outro lado, só aparece como justificativa em 8,99% desses textos.

Dois aspectos não trazidos pelo estudo, mas que se mostram de grande importância, são a espetacularização e a romantização dos casos de violência contra a mulher. Frente à ausência de um estudo quantitativo amplo sobre esses aspectos, este trabalho tratará da sua presença no discurso midiático a partir de um exemplo concreto de cobertura: o caso do feminicídio da adolescente Eloá Pimentel e de tentativa de feminicídio de Nayara Azevedo em 2008.

Eloá foi assassinada aos 15 anos por seu ex-namorado Lindemberg Alves, de 22, após o mais longo sequestro em cárcere privado já registrado no estado de São

Paulo¹⁰². Recusando-se a respeitar a decisão da menina de dar fim ao relacionamento, Lindemberg invadiu seu apartamento armado no início da tarde de 13 de outubro de 2008 e manteve reféns, além de Eloá, três amigos da adolescente que se encontravam no imóvel. Na mesma noite, dois deles foram liberados, e restaram no apartamento apenas o sequestrador, a jovem e sua amiga Nayara da Silva, que seria libertada na noite do dia seguinte. Após sair do apartamento, a menina relatou que a amiga estava nervosa e que era constantemente agredida por socos e pontapés do ex, que conversava com a família e com negociadores da polícia, afirmando que só deixaria o apartamento morto. Dois dias depois, Nayara seria enviada pelos policiais para tentar negociar com o sequestrador, e acabaria sendo feita refém novamente após entrar no apartamento. Finalmente, no dia 17, o agressor disse que se entregaria, porém, a polícia invadiu inesperadamente o apartamento, “supostamente após ouvir um disparo”¹⁰³. Após 101 horas de cativo, Lindemberg atirou contra as meninas, ferindo Nayara no rosto e deixando Eloá, atingida na cabeça e na virilha¹⁰⁴, gravemente ferida. No dia seguinte, foi declarada a morte cerebral da jovem. Nayara saiu do hospital quatro dias depois, e Lindemberg foi preso e, posteriormente, condenado a 98 anos e 10 meses de prisão pela juíza Milena Dias¹⁰⁵.

Tanto a polícia quanto a mídia foram fortemente criticadas por sua atuação no caso. O longo sequestro de Eloá foi transmitido ao vivo por diversas emissoras de televisão e, no terceiro dia de cárcere, Lindemberg chegou a dar entrevistas por telefone à RedeTV!, à Rede Globo, à Record e à Folha Online – todas permitidas pela Polícia Militar¹⁰⁶. Segundo a jornalista Thaís Naldoni, “o mais bizarro”, porém, aconteceu quando a jornalista Sonia Abrão entrevistou Lindemberg e Eloá ao vivo em seu programa *A Tarde é Sua*, exibido na RedeTV! (NALDONI, 2008, s/p). Ela diz: “A ligação caiu por várias vezes e Sônia garantia que sua produção não estava

¹⁰² Disponível em: <<http://www.terra.com.br/noticias/infograficos/caso-elo/>> Acesso em: 21 abr. 2017.

¹⁰³ Idem.

¹⁰⁴ Vale destacar que, como já mencionado neste trabalho, uma característica distintiva dos casos de feminicídio é a misoginia que se expressa em requintes de crueldade e na tentativa de destruição de partes do corpo associadas ao feminino, tal qual a genitália.

¹⁰⁵ Disponível em: <<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2012/02/lindemberg-alves-e-condenado-pela-morte-de-eloa-pimentel.html>> Acesso em: 21 abr. 2017.

¹⁰⁶ Disponível em: <<http://www.portalimprensa.com.br/opiniao/opiniao/304/sequestro+carcere+privado+e+espetaculo+midiatico>> Acesso em: 22 abr. 2017.

‘prendendo a linha’ da casa da jovem e que Lindemberg poderia ser contatado via celular pela polícia, caso fosse necessário. Um verdadeiro show de horrores” (Ibidem).

No documentário *Quem Matou Eloá*, é possível assistir à apresentadora pedir para a menina mandar uma mensagem a seus pais e à mãe e às irmãs de Lindemberg, que, em suas palavras, estavam “sofrendo muito” (ABRÃO *apud* PEREZ & CAPUA, 2015). O documentário mostra ainda a apresentadora Ana Hickman, à frente do programa *Hoje em dia*, da Record, dizer ao sequestrador que, caso a estivesse assistindo, pedisse por favor para Eloá e Nayara acenarem na janela, cujas imagens eram transmitidas ao vivo, ocupando metade da tela do programa.

Repetidamente, falas de apresentadores e jornalistas fazem uso de recursos para manter a atenção do espectador diante da transmissão ao vivo de um caso de violência doméstica que terminaria no feminicídio de uma jovem de 15 anos (PEREZ & CAPUA, 2015). Eles e elas anunciam a “exclusividade” de suas imagens, o caráter “revelador” de suas entrevistas e a expectativa diante de um desfecho que poderia ocorrer “a qualquer momento” (Ibidem), transformando o sequestro de Eloá e Nayara em um verdadeiro espetáculo. Conforme escreveu a jornalista Luciana Araújo no livro *Femicídio: #InvisibilidadeMata*:

Rever as cenas da cobertura do caso traz à cabeça a assertiva do filósofo francês Guy Debord, “O espetáculo não deseja chegar a nada que não seja ele mesmo”. Debord qualifica o espetáculo como “o momento em que a mercadoria ocupa totalmente a vida social. Não apenas a relação com a mercadoria [no *caso a mórbida curiosidade social pelo martírio de uma adolescente de 15 anos e sua exploração midiática*]¹⁰⁷ é visível, mas não se consegue ver nada além dela: o mundo que se vê é o seu mundo”. As cenas de Eloá chorando na janela do apartamento com uma arma apontada à cabeça e pedindo calma àqueles que acompanhavam o seu terror e negociavam com o autor dos crimes foram repetidas à exaustão. Assim como a explosão da porta do apartamento pela polícia, o corpo ferido de Eloá nos braços de um policial e imobilizado em uma maca hospitalar [...] O choro desesperado da mãe de Eloá foi usado como “trilha sonora” do momento da invasão do apartamento em Santo André e resgate das vítimas. A imagem do rosto ensanguentado da amiga de Eloá ao deixar o apartamento também foi exibida em diversas redes. (Instituto Patrícia Galvão & Fundação Rosa Luxemburgo, 2017, p.164-165).

É preciso sensibilidade para abordar qualquer caso de violência, mantendo em mente que há uma grande diferença entre ouvir uma mulher que decide expor sua

¹⁰⁷ Observação presente no texto original.

história e coagi-la a se tornar o exemplo de um problema maior que ela. Diante do jornalista há uma mulher fragilizada, mas que não deve ser reduzida ao papel de vítima ou apresentada como uma decorrência da violência em uma cobertura da qual não aceitou fazer parte.

Apesar dos diversos crimes que cometia ao vivo em cadeia nacional, Lindemberg era apresentado na mídia televisiva como rapaz “trabalhador”, “tranquilo”, “que jogava futebol” e que “acabou se desesperando [por] problema de relacionamento” (PEREZ & CAPUA, 2015). Como destaca Esther Hamburger, na cobertura midiática, “A Eloá parece que não existe, ela é uma decorrência do Lindemberg” (HAMBURGER *apud* PEREZ & CAPUA, 2015). Segundo Elisa Gargiulo: “Fica mais interessante a história, no mau sentido, dizer que um bom moço matou uma mulher. Aí você fica querendo entender o porquê da história. E a imprensa conduz você a achar que mulher fez algo de errado” (GARGIULO *apud* PEREZ & CAPUA, 2015).

Na esmagadora maioria das vezes, a violência doméstica é cometida por homens comuns, sem qualquer característica visível que os distinga de nossos pais, filhos, irmãos e maridos. As reportagens deste trabalho evidenciam essa aparente normalidade dos agressores, a fim de quebrar com o estereótipo corrente do agressor doméstico, o qual contribui para a naturalização e romantização da violência.

A mídia não apenas deixou de promover uma discussão séria sobre a violência doméstica na cobertura do feminicídio de Eloá, como reiterou argumentos que banalizavam e romantizavam a triste situação a que ela e Nayara haviam sido submetidas. Em um dado momento da entrevista ao vivo feita por Sonia Abrão com Lindemberg, chama atenção o seguinte diálogo:

[Lindemberg Alves:] – Eu tô causando porque eu sou apaixonado por ela. Se ela me amava do mesmo jeito que ela me amou, pediu para voltar comigo por que ela me casou danos de não querer saber mais de mim, de virar as costas? Eu tive que usar a força para falar com ela, para ela me ouvir, entendeu?

[Sonia Abrão:] – Entendi. Agora, você já falou para ela? Porque você já está aí há mais de 30 horas. Acho que tudo que você tinha pra dizer pra ela, acertar as contas, colocar a situação de vocês em pratos limpos, já deu tempo de fazer, não deu?

[Lindemberg:] – A Nayara tá de testemunha que não deu tempo, porque a Eloá não coopera. Se ela tá passando isso, é porque ela merece. Se ela tá passando isso, é porque ela quis dessa maneira. (PEREZ & CAPUA, 2015)

A agressividade e a misoginia claras de Lindemberg não abalam a imagem de bom moço desesperado por amor construída pela mídia, a qual levou muitos espectadores, segundo Analba Teixeira, a se perguntarem por que Eloá não perdoava logo Lindemberg (TEIXEIRA *apud* PEREZ & CAPUA, 2015). Um exemplo explícito de romantização do caso é o diálogo que se deu entre Sonia Abrão e um especialista em seu programa, no qual o homem afirmou esperar que tudo aquilo terminasse “em pizza e num casamento futuro entre ele e a namorada apaixonada dele”, ao que Abrão respondeu simplesmente, em tom de compreensão: “Certo”. O especialista então continua, explicando que o jovem estaria passando por uma fase momentânea, pois teria perdido a vontade de viver, afinal, um jovem quando se apaixona “se desequilibra, radicaliza”. Novamente, Abrão se restringe a concordar: “Radicaliza, né?” (PEREZ & CAPUA, 2015).

Embora chocante, a cobertura do cárcere e feminicídio de Eloá não foi mera exceção. Um estudo realizado pelo Instituto Patrícia Galvão sobre a cobertura de feminicídios constatou que a má cobertura do assassinato de mulheres é regra (Instituto Patrícia Galvão & Fundação Rosa Luxemburgo, 2017). A romantização do crime; a desresponsabilização do assassino; o uso de justificativas para o crime, como ciúmes e defesa da honra; a redução das vítimas a um corpo morto; o racismo, o classismo, a homofobia e a transfobia; e a responsabilização das mulheres por seu próprio assassinato são características recorrentes nas matérias sobre o tema (Ibidem).

Como bem coloca o *Dossiê violência contra a mulher*, a mídia noticiosa tem a responsabilidade social de alertar, conscientizar e sensibilizar a sociedade a respeito da gravidade do problema da violência contra as mulheres; contextualizar o problema; e cobrar dos órgãos responsáveis a qualidade e abrangência dos serviços prestados¹⁰⁸. Ao encerrar a violência contra a mulher no âmbito criminal, o jornalismo exclui as diversas outras facetas envolvidas nessa problemática, que precisam ser reconhecidas e entendidas para que a erradicação dessa violência se torne possível.

¹⁰⁸ Disponível em: <<http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/o-papel-da-imprensa/>> Acesso em: 21 abr. 2017.

6 A PRODUÇÃO DA REPORTAGEM

A mulher que vive uma situação de violência doméstica e sexual é dona de sua própria história e assim deve ser retratada. A condição de vítima a que é temporariamente submetida não faz parte de sua essência e não a define. Em nenhuma produção que trate da temática a mulher pode ser reduzida a essa condição. O jornalista – ou a jornalista – não precisa dar voz a ela, pois ela já tem voz. Basta ouvi-la, criando as condições necessárias para que ela possa se expressar livremente, apoderando-se de sua história e não sendo por ela engolida, e produzir uma narrativa em que a mulher sobrevivente de violência apareça como sujeito protagonista, e não mero objeto ou exemplo de um problema generalizado. Se a violência doméstica e sexual precisa ser abordada no jornalismo em sua integralidade, de forma a dar a ver suas causas, consequências, soluções e desafios nas mais diferentes esferas da vida íntima e social, a mulher que a sofre também precisa ser retratada como indivíduo, e não como mera decorrência da violência. Ela é, afinal, um ser humano completo, e não mera estatística.

Essa é a visão que guiou as reportagens que integram este trabalho, produzidas com base nessa perspectiva e nas recomendações de cobertura formuladas pelo Instituto Patrícia Galvão. Assim, o conteúdo elaborado foca em três eixos: a associação entre a violência doméstica e sexual e o desenvolvimento de problemas crônicos de saúde; a assistência oferecida às sobreviventes nos serviços públicos de saúde; e as políticas voltadas para o enfrentamento à violência e para a saúde da mulher.

O espaço digital foi escolhido como meio de publicação das reportagens e foi criado um site gratuitamente na plataforma Wix.com para abrigar o conteúdo produzido. Os infográficos foram montados na plataforma online gratuita Canva.com, e os vídeos foram filmados com auxílio de uma Nikon Coolpix S3500, que eu já tinha, e de um tripé em alumínio Tefeng TF-330A Universal, adquirido por R\$44,90. A gravação de voz foi realizada com o aplicativo nativo do celular Samsung Galaxy J1 Mini. A edição dos vídeos, por sua vez, foi feita com o programa iMovie.

Foram realizadas 27 entrevistas para a produção deste trabalho, incluindo fontes das mais diversas áreas, tais como profissionais da Medicina, da Enfermagem, da Psicologia, da Assistência Social e da Saúde Coletiva; representantes do Judiciário e da Segurança Pública; especialistas provindas de ONGs que lutam pelos direitos

das mulheres e monitoram a implementação de políticas públicas; gestoras dessas políticas em âmbito local e nacional; e, as mulheres em situação de violência. A seguir, essas fontes e suas contribuições serão brevemente apresentadas.

6.1. *Adriana Ramos de Mello*

Adriana Ramos de Mello é juíza titular do I Juizado de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro e autora do livro *Feminicídio: uma análise sociojurídica da violência contra a mulher no Brasil*. A magistrada é idealizadora do Projeto Violeta, iniciativa que acelera o atendimento a mulheres em risco de vida, fazendo a espera por uma medida protetiva de urgência, de duração prevista de um a quatro dias na Lei Maria da Penha, cair para quatro horas.

Em entrevista realizada em seu gabinete no dia 17 de abril de 2017, a juíza abordou as dificuldades da mulher para romper o ciclo de violência, as barreiras para se fazer uma denúncia, a necessidade de capacitação dos profissionais envolvidos na atenção às sobreviventes e o papel da educação na luta pela erradicação da violência contra as mulheres.

6.2 *Aimee Gallagher*

Aimee Gallagher foi gerente de programas científicos na Society for Women's Health Research. A instituição norte-americana, que reúne especialistas na saúde das mulheres, foi uma das responsáveis pela pesquisa *Exploring the relationship between chronic violence and chronic health conditions*, segundo a qual oito a cada dez mulheres sobreviventes de abuso em relacionamentos íntimos desenvolve um problema crônico de saúde.

Em entrevista realizada por e-mail em agosto de 2016, Gallagher falou sobre os tipos de violência que podem resultar em uma doença crônica; a importância de se estabelecer um *link* causal entre a violência e as enfermidades; as razões pelas quais essa associação não é feita pelos profissionais de saúde dos Estados Unidos; e o que precisa acontecer para que esse cenário se altere.

6.3 Ana Flávia Pires Lucas D'Oliveira

Ana Flávia D'Oliveira é doutora em Medicina Preventiva pela Universidade de São Paulo (USP) e docente da mesma instituição. A médica pesquisa violência contra as mulheres e coordenou, no Brasil, o *Multicountry Study on Women's Health and Violence Against Women*, da Organização Mundial da Saúde, que propõe uma série de diretrizes para a abordagem da violência doméstica e sexual nos serviços de saúde. Além disso, D'Oliveira coordena o programa Conflitos Familiares Difíceis (Confad) que oferece no Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa, da Faculdade de Medicina da USP, atendimento gratuito e especializado às mulheres em situação de violência, baseado na escuta acolhedora e não-julgadora.

Em entrevistas realizadas por telefone em agosto de 2016 e pessoalmente, no Centro Saúde-Escola Samuel Pessoa em outubro, Ana Flávia D'Oliveira falou sobre a associação entre violência e doenças crônicas, a invisibilidade da violência doméstica nos serviços de saúde brasileiros e os impactos da medicalização sobre a assistência oferecida às usuárias do Sistema Único de Saúde. A médica também abordou a ausência das questões de gênero e raça na formação dos profissionais e a importância de se capacitá-los para o atendimento às mulheres em situação de violência. Questionada sobre as dificuldades para se implementar as diretrizes propostas pela OMS no estudo de que fez parte, a pesquisadora apresentou a existência do SUS como uma enorme vantagem brasileira, mas apontou os buracos na formação médica, a perspectiva predominantemente biomédica dos profissionais e as dificuldades para se trabalhar a violência de forma multidisciplinar e em rede como barreiras. Diante da atual turbulência política, D'Oliveira fez um comentário sobre as perspectivas para as políticas de assistência às mulheres em situação de violência usuárias do SUS.

6.4 Ana Paula Portella

Ana Paula Portella é doutora em Sociologia pela Universidade Federal de Pernambuco, mestra em Saúde Pública pela Fiocruz e graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Pesquisadora de violência, já fez parte da instituição SOS Corpo: Instituto Feminista para a Democracia e atualmente atua no monitoramento de políticas públicas relacionadas a gênero e violência contra as mulheres.

Em entrevista por telefone realizada em abril de 2017, Ana Paula falou sobre o legado deixado pela presidenta Dilma Rousseff às mulheres, a ausência de ações efetivas de prevenção da violência contra a mulher e a implementação das políticas voltadas para o problema.

6.5 Ann Coker

Ann Coker é ginecologista e pesquisadora do Centro de Pesquisas sobre Violência Contra a Mulher da Universidade de Kentucky, nos Estados Unidos. Por e-mail, ela falou em agosto de 2016 sobre os tipos de violência que podem resultar em uma doença crônica; a importância de se estabelecer um *link* causal entre a violência e as enfermidades; as razões pelas quais essa associação não é feita pelos profissionais de saúde dos Estados Unidos; e o que precisa acontecer para que esse cenário se altere.

6.6 Anna Paula Florenzano

Graduada em Psicologia, Anna Paula Florenzano possui um mestrado e um doutorado em Saúde da Mulher e da Criança pela Fundação Oswaldo Cruz. Ela é a autora da dissertação *A dor como pedido de socorro: investigação de história de violência em mulheres com queixa de dor*, que expõe a prevalência do histórico de violência em mulheres com dores crônicas atendidas em um ambulatório de dor no Rio de Janeiro e o despreparo dos profissionais de saúde para lidar com a violência doméstica e seus efeitos. Em seu doutorado, Florenzano deu continuidade à pesquisa.

Em entrevista por telefone em setembro de 2016, Florenzano explicou o processo que a levou a pesquisar o histórico de violência em mulheres com dores crônicas, as descobertas de sua pesquisa e a importância de se identificar esse histórico nos serviços e trabalhá-lo como uma questão de saúde. A medicalização da assistência e a invisibilidade da relação entre violência doméstica e sexual e doenças crônicas na formulação de políticas públicas foram outros temas presentes na conversa com a pesquisadora.

6.7 Aparecida Gonçalves

Aparecida Gonçalves é especialista em gênero e atuou como Secretária Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher de 2003 a maio de 2016, quando a presidenta Dilma Rousseff foi afastada e a Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM) convertida em pasta do Ministério da Justiça. Em entrevista por telefone realizada em abril de 2017, a ex-Secretária Nacional falou dos avanços ocorridos na assistência às sobreviventes de violência durante sua gestão, das diferenças entre os governos Lula e Dilma nesse quesito e do isolamento dos serviços de saúde na rede de assistência. Por fim, ela comentou a participação da Secretaria na criação da Lei do Femicídio e abordou os impactos da fusão da SPM com a Secretaria de Direitos Humanos (SDH) e a Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), ainda durante o governo Dilma.

6.8 Arlanza Rebello

Arlanza Rebello é coordenadora do Núcleo Especial de Direito da Mulher e de Vítimas de Violência (Nudem) da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro e atua há 18 anos em casos relacionados à violência contra a mulher. Em entrevista realizada em seu escritório no Nudem em 27 de abril de 2017, Arlanza abordou os obstáculos para as mulheres reconhecerem o abuso que sofrem, a banalização da violência doméstica e a dificuldade de a sociedade enxergar o agressor doméstico como um homem violento. Ela explicou ainda o que as pessoas próximas às sobreviventes podem fazer para ajudá-la a quebrar o ciclo da violência e discutiu as barreiras para a consolidação da rede de enfrentamento.

6.9 Áurea Manhães

Áurea é técnica em Segurança do Trabalho e sonha em fazer Serviço Social para trabalhar com mulheres e crianças que sofrem violência doméstica. Em entrevista realizada em sua casa em 20 de maio de 2017, Áurea falou sobre a violência que passou nas mãos de seu então marido e o adoecimento que os abusos dispararam. Ela abordou ainda o atendimento recebido por ela nos serviços de saúde que frequentou e a demora de dez anos para conseguir o diagnóstico do primeiro de

uma série de problemas que lhe acometeriam. Por fim, falou da sensação de liberdade após se separar do marido, das dificuldades que ainda enfrenta para lidar com seus traumas e de suas esperanças e planos para o futuro.

6.10 Camila Sixel

Camila Sixel é formada em Enfermagem e está concluindo sua residência na área de Obstetrícia. Em entrevista realizada na clínica veterinária de seus pais no dia 22 de maio de 2017 e por telefone em 5 de junho, a jovem falou sobre os dois relacionamentos abusivos pelos quais passou e o medo para denunciar seus agressores. Ela discorreu também sobre os problemas de saúde que começaram a surgir com a violência, os impactos da depressão sobre sua vida e o atendimento recebido por ela nos serviços de saúde. A relação do machismo com a violência sofrida e a importância do apoio de outras mulheres para que ela enxergasse com clareza o que viveu foram outros tópicos abordados durante a conversa.

6.11 Carmen Lucia Luiz

Carmen Lucia Luiz é coordenadora da Comissão Interssetorial de Saúde da Mulher (Cismu) do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e coordenadora da II Conferência Nacional da Saúde das Mulheres, a ser realizada em Brasília no início de agosto de 2017, passados mais de 30 da I Conferência. Em entrevista por telefone realizada em 5 de abril de 2017, Carmen esclareceu o papel das comissões do CNS e falou do que avançou e do que não saiu do papel desde a última conferência, em 1986. A conselheira também avaliou a implementação do *Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher* (PNAISM) e das políticas de enfrentamento à violência nos serviços públicos de saúde, além de comentar a situação atual da assistência às sobreviventes de violência e as expectativas diante do atual momento político.

6.12 Claudia Moraes

Major da Polícia Militar e analista criminal do Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro (ISP-RJ), Claudia Moraes é uma das organizadoras do Dossiê Mulher, relatório anual com dados relativos aos principais crimes cometidos contra a

mulher no estado do Rio. Em entrevista realizada no ISP-RJ em 23 de março de 2017, Claudia abordou as causas da subnotificação dos crimes de violência doméstica e estupro, as barreiras enfrentadas pelas mulheres nas delegacias e as dificuldades para a implementação das políticas previstas na Lei Maria da Penha.

6.13 David Lisak

David Lisak é consultor forense e pesquisador norte-americano especializado em casos de estupro por conhecido. Lisak foi uma das fontes ouvidas por Jon Krakauer, autor do livro-reportagem *Missoula: estupro e justiça em uma cidade universitária*, uma das referências deste trabalho.

Em entrevista realizada por Skype em 25 de março de 2017, ele falou sobre as causas das altas taxas de subnotificação do estupro no Estados Unidos, a visão estereotipada das autoridades legais sobre o comportamento de uma sobrevivente do crime e os obstáculos enfrentados por pessoas traumatizadas no sistema judicial. A autculpabilização e a demora das sobreviventes para reconhecerem o abuso sofrido como uma violência, o funcionamento da memória traumática e as especificidades do trauma da violência sexual foram outros temas abordados na conversa.

6.14 Jackeline Aparecida Ferreira Romio

Pesquisadora dos indicadores de violência contra as mulheres e da relação entre a opressão racial, de gênero e classe, Jackeline Romio é doutoranda em demografia pela Universidade Estadual de Campinas e fez intercâmbio acadêmico no Departamento de Sociologia da Universidade de Howard, nos Estados Unidos, onde estudou gênero e feminismo negro. Ela participou ainda da produção do *Dossiê Mulheres Negras*.

Em entrevista por Skype realizada em agosto de 2016, Jackeline falou das diversas formas de violência a que as mulheres negras são submetidas ao longo de sua vida e do papel da violência como parte estruturante da desigualdade. Ela avaliou ainda o estado das políticas de enfrentamento à violência contra a mulher e o impacto da atual conjuntura política sobre os direitos das mulheres, ressaltando a importância da pressão popular para barrar retrocessos nesses direitos.

6.15 Jacquelyn Campbell

Jacquelyn Campbell é professora do curso de Enfermagem da Universidade Johns Hopkins, nos Estados Unidos, e Diretora Nacional de Planejamento da mesma instituição. Ela é uma das vozes de maior destaque na pesquisa e no *advocacy* no campo da violência doméstica e familiar nos EUA e escreveu mais de 230 publicações, incluindo sete livros, sobre a violência e seus efeitos na saúde.

Em entrevista por Skype realizada em agosto de 2016, Campbell abordou a associação entre o racismo e o desenvolvimento de doenças crônicas e a provável vulnerabilidade das mulheres negras em situação de violência, em decorrência da junção dos estressores relacionados à discriminação racial e de gênero e ao abuso. A pesquisadora falou ainda sobre o que explica os maiores impactos da violência sobre as mulheres em comparação aos homens, e a influência da idade da sobrevivente no desenvolvimento de uma doença crônica. Por fim, ela tratou ainda da importância de se estabelecer o *link* causal entre violência e enfermidade e as razões para que essa associação não seja feita nos serviços de saúde norte-americanos.

6.16 Janet Rich-Edwards

Janet Rich-Edwards é professora associada de Medicina na Escola de Medicina da Universidade de Harvard, nos Estados Unidos, e de Epidemiologia na Escola T.H. Chan de Saúde Pública, da mesma universidade. Além disso, é diretora do departamento de Epidemiologia do Desenvolvimento no Connors Center for Women's Health and Gender Biology, do Brigham and Women's Hospital.

Por e-mail, Rich-Edwards explicou brevemente em agosto de 2016 por que a violência doméstica e sexual tem mais impacto sobre a saúde das mulheres em comparação aos homens e a influência da idade e da raça da sobrevivente no desenvolvimento de doenças crônicas.

6.17 Layla Daniele Pedreira de Carvalho

Layla de Carvalho é doutoranda em Ciências Políticas pela Universidade de São Paulo e mestre em Sociologia pela Universidade de Brasília. Pesquisadora das políticas voltadas para a saúde da mulher e sua relação com o movimento feminista,

Layla participou do processo de estruturação do *Relatório Anual Socioeconômico das Mulheres* e da produção do *Dossiê Mulheres Negras*.

Em entrevista por Skype realizada em agosto de 2016, Layla abordou o predomínio da violência doméstica entre as mulheres negras e o atendimento desigual recebido por elas nos serviços de saúde, além do despreparo dos profissionais para lidar com a violência contra a mulher. Ela tratou ainda da invisibilidade da associação entre violência e doenças crônicas na formulação de políticas de saúde e os desafios para a garantia de um atendimento integral às mulheres.

6.18 Leila Linhares

Leila Linhares é advogada, fundadora e diretora da ONG Cepia, cujas atividades englobam a realização de pesquisas, cursos e ações de *advocacy* pelos direitos das mulheres. Leila representa o Brasil no Mecanismo de Acompanhamento da Implementação da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher da Organização dos Estados Americanos (OEA) e participou da elaboração do texto da Lei Maria da Penha.

Em entrevista realizada na sede da Cepia em 19 de abril de 2017, Leila abordou o processo de criação da Lei Maria da Penha e a trajetória da elaboração e implementação das políticas de combate à violência, abordando o papel do movimento feminista nesse contexto e as diferenças observadas nos governos Lula, Dilma e Temer. O papel da Secretaria de Políticas para Mulheres e o impacto da perda de seu status de ministério é outro assunto que merece destaque na conversa.

6.19 Lucia Iloizio

Lucia Iloizio é promotora e coordenadora do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Violência Doméstica Contra a Mulher e Núcleo de Gênero do Ministério Público do Rio de Janeiro. Em entrevista realizada em seu gabinete no Ministério Público em 3 de abril de 2017, Lucia discorreu sobre a prática da perícia psicológica para atestar a ocorrência de violência doméstica e sexual, a (não) implementação das políticas de enfrentamento à violência, a importância da criação do Fundo Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher e a transformação da Secretaria de Políticas para Mulheres em uma pasta do Ministério da Justiça. Por

fim, abordou a importância da discussão sobre igualdade e violência contra a mulher nas escolas e da preservação da laicidade do Estado.

6.20 *Lúcia Xavier*

Lúcia Xavier é assistente social e coordenadora da ONG Criola. Criada em 1992, a organização atua na promoção dos direitos das mulheres negras e é formada por essas mulheres. Ela já participou do Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial e recebeu a Medalha de Reconhecimento Chiquinha Gonzaga, da Câmara Municipal do Rio de Janeiro.

Em entrevista realizada na sede da ONG Criola em 19 de maio de 2017, Lúcia falou sobre a relação entre o racismo e a saúde das mulheres negras. Abordou também o racismo institucional nos serviços públicos, como ele afeta a atenção às mulheres em situação de violência e a falta de interconexão entre a *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher* e a *Política Nacional de Atenção à Saúde da População Negra*.

6.21 *Maria Aparecida de Assis Patroclo*

Maria Aparecida Patroclo é médica e doutora em Saúde Pública pela Fiocruz e faz parte da coordenação técnica da ONG Criola. A entrevista concedida por Patroclo, realizada em seu escritório no Hospital Gaffrée Guinle em 5 de abril de 2017, teve como pontos principais a avaliação da abordagem proposta pela *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher* e sua implementação, a invisibilização da violência doméstica e sexual nos serviços de saúde e as carências da formação médica. Além disso, ela tratou do racismo institucional enfrentado pelas mulheres negras e dos impactos da precarização do trabalho dos profissionais de saúde na assistência oferecida.

6.22 *Maria Cecilia de Souza Minayo*

Cecilia Minayo é graduada em Sociologia pela UFRJ e em Ciências Sociais pela City University of New York, mestre em Antropologia pela UFRJ e doutora em Saúde Pública pela Fiocruz. Há 20 anos é editora científica da revista *Saúde Coletiva*,

da Fiocruz, onde atua também como coordenadora científica do Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (Claves).

Sua entrevista, realizada na sede da revista Saúde Coletiva em 4 de abril de 2017, abordou o efeito da violência sobre a saúde, o conceito de somatização e o papel da mediação do estresse no desenvolvimento de doenças crônicas. Minayo fez também uma avaliação da implementação das políticas de saúde focadas no enfrentamento à violência em geral e da *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher* sob diferentes governos.

6.23 Marisa Chaves

Marisa Chaves é coordenadora do Centro de Referência para Mulheres Suely Souza de Almeida, assistente social e especialista em políticas públicas. Ela é Subsecretária de Estado de Políticas para Mulheres do RJ e preside o Conselho Estadual de Direitos da Mulher. Além disso, é membro da Comissão Especial de Segurança da Mulher do RJ e da Câmara Técnica de Monitoramento do Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher.

Em entrevista realizada em seu escritório do Centro de Referência para Mulheres no dia 5 de maio de 2017, Marisa falou sobre o funcionamento do CRM Suely Souza de Almeida, as dificuldades das mulheres para classificarem como violência aquilo que vivem e o papel da rede de apoio primária das mulheres. Ela abordou ainda a fragilidade das políticas para mulheres no Brasil e o desmonte do trabalho que já havia sido construído.

6.24 Nilcea Freire

Nilcea Freire é médica e foi Ministra da Secretaria de Políticas para Mulheres de 2004 a 2010, período em que foi criada a Lei Maria da Penha, o *Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres* e a Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180. A ex-Ministra conduziu as duas primeiras edições da Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, com base nas quais foram produzidos o I e o II Plano Nacional de Políticas para Mulheres.

Em entrevista realizada em um café de Copacabana em 24 de abril de 2017, Nilcea discorreu sobre o processo de criação e implementação das políticas de enfrentamento à violência contra a mulher, dividindo-o em três momentos principais, marcados respectivamente pela criação da SPM, pelo lançamento do *Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres* e pelo desmonte das políticas. Analisando essas três etapas, a médica abordou as diferenças entre os governos Lula e Dilma e as expectativas diante do cenário atual. A entrevistada falou ainda sobre as raízes da violência de gênero e sobre as dificuldades de se implementar a *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher*.

6.25 Regina Helena Simões Barbosa

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Regina Simões é doutora em Saúde Pública pela Fiocruz. Docente no Instituto de Estudos de Saúde Coletiva (Iesc) na UFRJ, Regina pesquisa a integralidade na assistência à saúde e as relações entre gênero e saúde.

Em entrevista realizada em sua sala no Iesc em 9 de maio de 2017, Regina falou sobre os efeitos do machismo sobre a saúde das mulheres e sobre a masculinidade tóxica. Ela tratou ainda da forma negativa como as mulheres em situação de violência são tratadas nos serviços de saúde, da ausência de ações que relacionem saúde mental das mulheres e gênero, do impacto da precarização do trabalho nos serviços de saúde sobre o atendimento e, por fim, da implementação do PNAISM e de suas expectativas para o cenário atual.

6.26 Rubia Abs Cruz

Rubia Abs é advogada, membro da Comissão da Mulher Advogada da OAB no Rio Grande do Sul e Coordenadora Nacional do Centro Latino-Americano e Caribenhos dos Direitos das Mulheres (Cladem). A organização foi responsável por encaminhar o processo de Maria da Penha Fernandes à Comissão de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA), que condenou o Brasil pela ausência de mecanismos para coibir a violência contra as mulheres, motivando a criação da Lei Maria da Penha. Como coordenadora do Cladem, Abs participou da elaboração do texto da lei.

Em entrevista por telefone realizada em 20 de abril de 2017, a advogada falou sobre o processo que culminaria na criação da Lei Maria da Penha, a implementação das políticas de enfrentamento à violência, a articulação com a Secretaria de Políticas para Mulheres durante e depois dos governos petistas e o legado do governo Dilma para as mulheres.

6.27 Stephanie Pereira

Stephanie Pereira é graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo e pós-graduada pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva e Atenção Primária do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde atualmente realiza seu mestrado sobre a condição das mulheres negras em situação de violência. Pereira atua em um Centro de Atenção Psicossocial no centro de São Paulo e trabalhou por quase um ano no Confad, sob a supervisão da médica Ana Flávia D'Oliveira.

Em entrevista por telefone realizada em setembro de 2016, Pereira falou da invisibilidade da violência nos serviços de saúde e das dificuldades na assistência às mulheres cujo histórico de abusos é identificado, como a falta de confiança na veracidade de seus relatos e de uma escuta não-julgadora, além de apontar qual deve ser a base do atendimento às sobreviventes. Ela discorreu ainda sobre a experiência do modelo de assistência do Confad, as dificuldades enfrentadas pelas mulheres negras nos serviços de saúde e a ausência das questões de gênero e raça na formação dos profissionais. Além disso, relatou o impacto que as histórias de violência surtem sobre as profissionais que as escutam.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tudo que foi exposto até aqui permite afirmar que a violência doméstica e sexual não é contemplada em sua complexidade nem pelos serviços de saúde, nem pela mídia. Tanto no discurso jornalístico quanto na sociedade, a violência doméstica é comumente reduzida à ocorrência de agressões físicas, e a abordagem a ela dirigida se restringe ao enfoque punitivo. Os efeitos do abuso sobre a mulher, entretanto, não cessam quando seu agressor é punido. Como mostrou este trabalho, as consequências da violência doméstica e sexual sobre a saúde da mulher são, para a maioria delas, penosas e duradouras.

Oito a cada dez sobreviventes desenvolvem um problema crônico de saúde¹⁰⁹, porém, nos serviços que deveriam acolhê-las e ajudá-las a encontrar uma solução, ou ao menos um alívio para sua enfermidade, a violência sequer é entendida como uma questão relevante pelos profissionais da área. Em vez de um cuidado integral, que leve em consideração as conexões intrínsecas entre corpo e mente, indivíduo e contexto social, é oferecido um atendimento fragmentado e marcado por estereótipos de gênero.

No jornalismo, a violência tampouco aparece como questão pertinente à saúde. Nove a cada dez notícias não mencionam as consequências do abuso sobre a saúde das mulheres, e aquelas que o fazem fecham os olhos para o desenvolvimento de doenças e dores crônicas que afetam a saúde física (Andi & Instituto Patrícia Galvão, 2011). A sobrevivente, por sua vez, é novamente fragmentada na cobertura, em que aparece simplesmente como exemplo silente, reduzida a seu papel de vítima no episódio de violência, constituindo-se, dessa forma, como mero objeto da reportagem, e não como sujeito de sua própria história.

Assim, tanto na mídia quanto na saúde, a violência doméstica e sexual se mostra ao mesmo tempo onipresente e invisível. É parte constituinte do mau estado de saúde de uma enorme quantidade de mulheres, mas não é identificada ou abordada nos serviços; é pauta constante nos noticiários, que expõem imagens e relatos de corpos espancados e violentados ao ponto da banalização, mas que se calam diante das causas, consequências e soluções para essa violência, tão frequente na vida das mulheres. Ao falhar no oferecimento de serviços adequados de assistência às

¹⁰⁹ Disponível em: <<https://www.verizon.com/about/sites/default/files/Survey-Results-Domestic-Violence-%26-Chronic-Health.pdf>> Acesso em: 18 abr. 2017.

sobreviventes de violência, o Estado às abandona à própria sorte. E, ao deixar de monitorar a ação do Estado, o jornalismo faz o mesmo.

Não há enfrentamento calcado apenas na punição que possa ser eficaz. É preciso investir simultaneamente na prevenção, na assistência e no combate – e combater não se restringe a punir. Os abusos praticados contra as mulheres têm suas raízes em uma sociedade historicamente misógina e patriarcal, na qual a violência cometida contra elas é estruturante. Desse modo, tanto a prevenção quanto o combate efetivo só poderão ocorrer mediante uma ressignificação cultural profunda, em que a socialização de homens e mulheres sofra uma mudança radical, dando fim à hierarquia entre os gêneros.

Aqui, é impossível não apontar o papel da escola e das demais instituições de ensino nessa mudança. Como colocou Bourdieu, embora a escola continue a transmitir uma série de valores patriarcais e, assim, a invisibilizar e reforçar a dominação masculina, ela é, ao mesmo tempo, “[...] um dos princípios mais decisivos da mudança nas relações entre os sexos, devido às contradições que nela ocorrem e que ela própria introduz” (BOURDIEU, 2014, p.122). Hoje, porém, os conservadores bradam contra a presença da “ideologia de gênero” nas escolas, sob o argumento de que ela nega a biologia e “desconstrói o conceito de família, que tem seu fundamento na união estável entre homem e mulher”, como afirmado pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB *apud* DIP, 2016, s/p). Em entrevista à repórter Andrea Dip, da Agência Pública, a professora doutora Jimena Furlani reconhece o valor estratégico da narrativa criada em cima do conceito de gênero pelos setores conservadores:

Não faz nenhum sentido dizer que os estudos de gênero negam a biologia; os estudos de gênero discordam é do determinismo biológico – quando a biologia é utilizada pra definir nosso destino social. Tenho que admitir que a construção dessa estratégia foi muito inteligente! Destaca-se o brilhantismo em construir uma narrativa, suficientemente ameaçadora para sociedade, na medida em que ela se volta para a criança e a família no seu intuito destruidor. Não há nada que mobilize mais as pessoas, principalmente pais e mães, do que alardear que “algo” ameaça suas crianças e que há um complô mundial para destruir sua família. (FURLANI *apud* DIP, 2016, s/p)

De fato, a estratégia vem funcionando. Em 2014, o termo “gênero” foi vetado do Plano Nacional de Educação e, desde então, vem sido banido de diversos planos estaduais e municipais.

Dotado do poder de “construir narrativas, produzir e reproduzir crenças” (ESCÓSSIA, 2016, p.4), o jornalismo também desempenha um papel central na manutenção e na possível ruptura das estruturas de poder que dão origem à violência. Uma cobertura de violência contra a mulher que raramente tenha a sobrevivente como fonte, a assistência oferecida a ela como questão central e a contribuição, ainda que pequena e simbólica, para a erradicação da violência como fim, não é uma cobertura que avança no caminho da igualdade.

Diante das barreiras impostas por um Congresso marcado pelo conservadorismo, o papel da mídia na construção da igualdade ganha ainda mais relevância. Tramitam na Câmara e no Senado uma série de projetos que ameaçam seriamente os direitos das mulheres, como o Estatuto do Nascituro, que prevê a proteção integral do feto, dificultando o acesso ao aborto legal mesmo em casos de estupro; o PL 5069, que também dificulta o acesso ao aborto em casos de estupro e exige comprovação de dano físico e/ou psicológico para que uma prática seja considerada violência sexual; o PL 29/2015, que altera a Constituição para garantir a inviolabilidade da vida desde a concepção e, na prática, criminaliza o aborto nos casos hoje permitidos; e a sugestão legislativa que pretende transformar falsas acusações de estupro em crime hediondo e inafiançável, proposta escandalosa frente aos altos índices de subnotificação do crime e à taxa baixíssima de condenação, fixada em 3%,¹¹⁰ a despeito de estudos mostrarem que de 92 a 98% das acusações de estupro são verdadeiras¹¹¹ (KRAKAUER, 2016).

Em tempos turbulentos como os atuais, mais do que nunca, o jornalismo deve exercer com presteza seu dever de monitorar e avaliar o poder público, fiscalizando a implementação de políticas e programas e denunciando qualquer violação dos direitos humanos. Este trabalho se encerra, então, com a reflexão de Simone de Beauvoir: “Nunca se esqueça que basta uma crise política, econômica ou religiosa para que os direitos das mulheres sejam questionados. Estes direitos não são permanentes. Você terá que manter-se vigilante durante toda a vida”¹¹².

¹¹⁰ Disponível em: <<http://istoe.com.br/por-que-o-estupro-continua-impune-no-brasil/>> Acesso em: 19 abr. 2017.

¹¹¹ Os estudos mencionados foram feitos nos Estados Unidos. Porém, tendo em vista as semelhanças na incidência e abordagem da violência sexual entre o país o Brasil, pode-se supor que a taxa de falsas acusações não deve diferir significativamente.

¹¹² Disponível em: <http://www.huffpostbrasil.com/nana-soares/o-canada-nao-e-aqui_a_21696257/> Acesso em: 22 abr. 2017.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E FILMOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Ana Luiza. **As capas do Meia Hora e a violência simbólica de gênero**. 2016. 50fl. Monografia (Bacharelado em Comunicação Social) – Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2016.

ALMEIDA, Anna Paula Florenzano de. **A dor como pedido de socorro: investigação de história de violência em mulheres com queixa de dor**. 2001. Dissertação – Pós-graduação em Saúde da Criança e da Mulher do Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2001.

ALVES, Raquel Elisa Oliviera; LEAL, Viviane Vieira Martins. Violência psicológica e a saúde da mulher. **Revista Jurídica**, Rio Verde, nº 6, 2012. Disponível em: <<http://revistas.unirv.edu.br/revista/index.php/revistajuridica/article/view/15/14>> Acesso em: 13 abr. 2017.

ANDI; INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. **Análise da cobertura da imprensa sobre violência contra as mulheres**. Brasília, 2011. Disponível em: <<http://www.andi.org.br/publicacao/resumo-executivo-analise-de-cobertura-da-imprensa-sobre-violencia-contra-mulher>> Acesso em: 20 abr. 2017.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 2009.

BECKER, Beatriz. Entre a narrativa e o acontecimento. In:_____. **A linguagem do telejornal: um estudo da cobertura dos 500 anos do descobrimento do Brasil**. Rio de Janeiro: E-papers Serviços Editoriais Ltda., 2005, p. 43-75.

BORGES, Rafaela Almeida. **A violência contra a mulher e o telejornalismo: uma análise da cobertura do Jornal Hoje**. 2013. 70f. Monografia (Bacharelado em Comunicação Social) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.

BORRELL, Luisa; KIEFE, Catarina; WILLIAMS, David; DIEZ-ROUX, Ana; GORDON-LARSEN, Penny. Self-reported health, perceived racial discrimination, and skin color in African Americans in the CARDIA study. **Social Science and Medicine**. Estados Unidos, v. 63, p.1415-1427, 2006. Disponível em: <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/61518/Borrell_Self-reported-health,-perceived-racial-discrimination,-and-skin-color-in-African-Americans-in-the-CARDIA-study_2006.pdf?sequence=1> Acesso em: 1 set. 2016.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina: a condição feminina e a violência simbólica**. Rio de Janeiro, BestBolso, 2014.

BROWNMILLER, Susan. **Against our will: men, women and rape**. Nova York, Fawcett Books, 1975.

BUTLER, Judith. **Judith Butler fala das TERFs e do trabalho de Sheila Jeffreys e Janice Raymond**. Entrevista concedida a Cristan Williams e veiculada no site The TERFs em 1 maio 2014. Disponível em: <<http://www.naomekahlo.com/#!/Judith-Butler-fala-das-TERFs-e-do-trabalho-de-Sheila-Jeffreys-e-Janice-Raymond/c1a1n/5565304d0cf24874175e33bc>>. Acesso em: 24 jan. 2016.

CANELA, Guilherme (Org.). **Políticas Públicas Sociais e os Desafios para o Jornalismo**. São Paulo: Cortez Editora, 2008.

CARDOSO, Yasmin Ribeiro Gatto. “Mais de 30 engravidou” – a mulher como algoz de seu próprio crime: enquadramento das notícias do estupro coletivo ocorrido no Rio de Janeiro em maio de 2016. **XXXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, 2016, São Paulo. Anais Eletrônicos. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2016/resumos/R11-0682-1.pdf>> Acesso em: 21 abr. 2017.

DALCASTAGNÈ, Regina. A personagem no romance brasileiro contemporâneo: 1990-2004. **Estudos de Literatura Brasileira Contemporânea**, Brasília, nº 26, p. 13-71, jul./dez. 2005.

DIP, Andrea. Existe “ideologia de gênero?”. **Agência Pública**, 2016. Disponível em: <<http://apublica.org/2016/08/existe-ideologia-de-genero/>> Acesso em: 23 abr. 2017.

D’OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima. Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção. **Revista de Medicina**. São Paulo, v.92, n.2, p.134-140, abr./jun. 2013.

D’OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima; HANADA, Heloisa; DURAND, Julia. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.14, n.4, p.1037-1050, 2009.

ESCÓSSIA, Fernanda da. Mulher, mídia e poder no Brasil: desafios de um jornalismo cidadão. In: **V Colóquio Semiótica das Mídias**, 2016, Japaratinga. Anais eletrônicos. Disponível em: <http://www.ciseco.org.br/anaisdocoloquio/images/csm5/CSM5_FernandaEscossia.pdf> Acesso em: 17 fev. 2017.

HENDERSON, A. J. Z. **He loves me; he loves me not: attachment and separation resolution of abused women**. 1994. 68fl. Dissertação – Simon Fraser University. Burnaby, Canadá, 1994.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO & FUNDAÇÃO ROSA LUXEMBURGO. **Feminicídio: #InvisibilidadeMata**. São Paulo, 2017. Disponível em: <http://agenciapatriciagalvao.org.br/wp-content/uploads/2017/03/LivroFeminicidio_InvisibilidadeMata.pdf> Acesso em: 16 abr. 2017.

FARO, André; PEREIRA, Marcos Emanuel. Raça, racismo e saúde: a desigualdade social da distribuição do estresse. **Estudos de Psicologia**. Natal, v.16, p.3, p.271-278, set./dez. 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/260763493_Race_racism_and_health_The_social_inequality_of_the_distribution_of_stress?enrichId=rgreq-bf5ca64bf309986219cb6381a815a1f4-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzI2MDc2MzQ5MztBUzoyMDQxMTk5ND>

kyMjE4ODhAMTQyNTY3NzM5NjQ5OQ%3D%3D&el=1_x_3> Acesso em: 1 set. 2016.

FERNANDES, Danubia de Andrade. **Mulher, mulata, migrante**: modalidades representativas de uma tripla alteridade em jornais da Europa. 2015. 528fl. Dissertação – Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Université Grenoble Alpes. Rio de Janeiro, 2015.

GOMES, Marilise Mortágua. “**As Genis do século XXI**”: análise de casos de pornografia de vingança nas redes sociais. 2014. 48fl. Monografia (Bacharelado em Comunicação Social) – Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2014.

HERMAN, Judith. **Trauma and recovery**: the aftermath of violence from domestic violence to political terror. Estados Unidos, Basic Books, 1992.

KRAKAUER, Jon. **Missoula**: o estupro e o sistema judicial em uma cidade universitária. São Paulo, Companhia das Letras, 2016.

LARA, Bruna de; RANGEL, Bruna; MOURA, Gabriela; BARIONI, Paola; MALAQUIAS, Thaysa. **#MeuAmigoSecreto**: feminismo além das redes. Rio de Janeiro, Edições de Janeiro, 2016.

LIMA, Rita Lourdes de. O imaginário judaico-cristão e a submissão das mulheres. In: **Fazendo Gênero 9: diásporas, diversidades, deslocamentos**, 2010, Santa Catarina. Anais Eletrônicos. Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1277853385_ARQUIVO_comunicoraltrabcompletoGenero.pdf> Acesso em: 03 jul. 2015.

M DE MULHER. **Onde foi parar Angela Davis, a pantera negra mais famosa da história?** Disponível em: <<http://mdemulher.abril.com.br/trabalho/lola/onde-foi-parar-angela-davis-a-pantera-negra-mais-famosa-da-historia>> Acesso em: 27 fev. de 2016

MARCATTI, Jéssica; GHIZZONI, Manuela; PRUCHNESKI, Paola; BRESSAN, Willian; FILHA, Elza Aparecida de Oliveira. Indústria cultural: mídia e violência. In: XXXIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2010, Caxias do Sul. **Anais do XXXIII Congresso Intercom**, Caxias do Sul, 2010. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2010/resumos/R5-2471-1.pdf>> Acesso em: 21 abr. 2017.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO **Entre neste time**: diga não à violência contra a mulher. Cartilha. Rio de Janeiro, 2016.

_____. **Conhecendo um pouco mais da Lei Maria da Penha**. Cartilha. Rio de Janeiro, sem data.

NALDONI, Thaís. Sequestro, cárcere privado e espetáculo midiático. **Portal Imprensa**, 2008. Disponível em:

<<http://www.portalimprensa.com.br/opiniaopiniaopinia/304/sequestro+carcere+privado+e+espetaculo+midiatico>> Acesso em: 22 abr. 2017.

OSIS, Maria José. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.14, p.25-32, 1998.

PEREZ, Livia; CAPUA, Fernanda De. **Quem matou Eloá?** [Filme]. Produção de Fernanda De Capua e Livia Perez, direção de Livia Perez. São Paulo, Doctela, 2015. 24 min. Disponível em: < http://portacurtas.org.br/filme/?name=quem_matou_elo> Acesso em: 22 abr. 2017.

PISCITELLI, Adriana. Gênero: a história de um conceito. In: Almeida, H.B. & Szwarko, J. (orgs.). **Diferenças, igualdade**. São Paulo, Berlindas & Vertecchia, 2009, col. Sociedade em Foco.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Programa de Prevenção, Assistência e Combate à Violência contra a Mulher**: Plano nacional. Brasília, 2003.

_____. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência Contra a Mulher**. Brasília, 2011.

_____. **Programa Mulher, Viver Sem Violência**: diretrizes gerais e protocolos de atendimento. Brasília, 2013.

RAMOS, Silvia; PAIVA, Anabela. Na gaveta: os temas que não aparecem na cobertura. In: _____. **Mídia e violência**. Rio de Janeiro, IUPERJ, 2007, p.133-149.

SANEMATSU, Marisa. Análise da Cobertura da Imprensa sobre Violência contra as Mulheres. In: ANDI; Instituto Patrícia Galvão. **Imprensa e agenda de direitos das mulheres**: uma análise das tendências da cobertura jornalística. Brasília, 2011, p.55-100.

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; PORTELLA, Ana Paula; DE OLIVEIRA, Eleonora Menicucci. Violência de gênero no campo da Saúde Coletiva: conquistas e desafios. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, vol.14, n4. 1, jul./ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232009000400009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 07 de abril de 2017.

SCOTT, Joan. Os usos e abusos do gênero. **Projeto História**. São Paulo, n. 45, dez. 2012, p.327-351.

SILVA, Luciane Lemos; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência doméstica. **Interface**. Botocatu, v.11, n.21, jan./abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000100009> Acesso em: 14 abr. 2017.

SOARES, Vera. Muitas faces do feminismo no Brasil. In: **Mulher e política: gênero e feminismo no Partido dos Trabalhadores**. São Paulo, Editora Fundação Perseu Abramo, 1998.

SUTHERLAND, Cheryl; BYBEE, Deborah; SULLIVAN, Cris. Beyond bruises and broken bones: the joint effects of stress and injuries on battered women's health. **American Journal of Community Psychology**. Estados Unidos, v.30, n.5, out. 2002. Disponível em: <<https://vaw.msu.edu/wp-content/uploads/2013/10/Beyond-Bruises-and-Broken-Bones.pdf>> Acesso em: 22 ago. 2016.

UTSEY, Shawn; Hook, John; STANARD, Pia; GIESBRECHT, Norman. Cultural, Sociofamilial, and Psychological Resources That Inhibit Psychological Distress in African Americans Exposed to Stressful Life Events and Race-Related Stress. **Journal of Counseling Psychology**. Estados Unidos, v.55, n.1, 2008. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/224071411_Cultural_Sociofamilial_and_Psychological_Resources_That_Inhibit_Psychological_Distress_in_African_Americans_Exposed_to_Stressful_Life_Events_and_Race-Related_Stress> Acesso em: 1 set. 2016.

VILLELA, Wilza Vieira; VIANNA, Lucila A. Carneiro; LIMA, Lia Fernanda Pereira; SALA, Danila C. Paquier; VIEIRA; Thais Fernanda; VIEIRA, Mariana Lima; DE OLIVEIRA, Eleonora Menicucci. Ambiguidades e contradições no atendimento de mulheres que sofrem violência. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.20, n.1, p.?-?, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902011000100014&lng=pt&nrm=iso&tlng=en> Acesso em: 07 abr. 2017.

WILLIAMS, David; MOHAMMED, Selina. Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. **Journal of Behavioral Medicine**. Estados Unidos, v.32, n.1, p.20-47. Disponível em: <https://scholar.harvard.edu/files/davidrwilliams/files/2009-discrimination_and_racial-williams.pdf>