

A LUTA PELA IGUALDADE DE GÊNERO E PELO COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: MARCOS HISTÓRICOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS

Jackeline Abílio de Souza (1); Ana Tereza de Medeiros (2); Ulisses Umbelino dos Anjos (3)

(1) *Doutoranda em MDS/UEPB, e-mail: jackabilio@yahoo.com.br;* (2) *Professora Doutora do DESPP/UEPB, e-mail: anaterzaprof@gmail.com;* (3) *Professor Doutor do Departamento de estatística/UEPB, e-mail: ulissesanhos@gmail.com*

Resumo

Objetivo: apontar marcos históricos da luta pela igualdade de gênero e pelo combate à violência contra a mulher. **Metodologia:** estudo exploratório do tipo bibliográfico e documental, que utilizou fontes como livros, artigos científicos e documentos. As informações extraídas do material levantado foram sumarizadas através de um instrumento de pesquisa que possibilitou interpretar e agregar os resultados por similaridade de conteúdo, culminando com a construção de duas categorias. **Resultados:** ao final da análise do material explorado, as duas categorias elaboradas apontaram marcos históricos internacionais e nacionais da luta pela igualdade de gênero e pelo combate à violência contra a mulher. Entre os marcos - fomentados principalmente pelo movimento feminista -, pôde-se destacar a publicação de leis, resoluções, convenções e políticas que criaram o alicerce para uma atuação intersetorial, com envolvimento das áreas jurídicas, econômicas, sociais e da saúde, com fins de promover a igualdade de gênero e de combater a violência contra as mulheres. **Conclusões:** ao apontar relevantes conquistas no contexto internacional e nacional, o estudo possibilitou concluir que, ao longo dos séculos XX e XXI, relevantes mudanças foram alcançadas no que diz respeito ao reconhecimento dos direitos das mulheres, ao aprofundamento à punição e ao combate à violência cometida contra o grupo feminino e ao fomento pela igualdade de gênero.

Palavras-chave: Violência contra a mulher, gênero, saúde.

Introdução

Durante séculos as mulheres tem sido vitimizadas por diversas formas de discriminação e desrespeito à sua dignidade humana. Entre as formas mais atroz de violação aos direitos humanos da mulher, a violência configura um dos tipos de agressão que mais aflige o sexo feminino dentro do ambiente doméstico (BRASIL, 2003).

A violência é um fenômeno que acompanha a construção histórica das diferentes sociedades e culturas, recebendo uma diversidade de conceitos e formas de enfrentamento que variam com o tempo e o espaço. Nesse sentido, diferentes linhas

contemporâneas de pensamento, que estudam sobre a conduta humana, tem apontado elementos diversificados para explicar e conceituar a violência. Algumas dessas linhas de pensamento sofrem/sofreram influências de correntes como o positivismo e o marxismo, que vigoraram nos séculos XVIII, XIX e XX (LOWY, 1991).

As vertentes que se identificam com a corrente de pensamento positivista e conservadora, defendem arguições naturalistas sobre a essência humana. De acordo com essa perspectiva, os comportamentos humanos são regidos por leis naturais que determinam a capacidade dos

homens para serem individualistas e para praticarem a violência, a exploração e a opressão (LESSA; TONET, 2008).

Situada no interior da concepção essencialista, a abordagem teórica do patriarcado empenha-se em explicar a relação entre mulheres e homens baseada nas diferenças físicas biologicamente herdadas, determinando comportamentos e papéis sociais antagônicos entre eles (SCOTT, 1995).

Fundamentada na condição natural feminina de gerar e parir, as explicações biologicistas responsabilizam as mulheres pelas atividades relacionadas ao ato de cuidar (GOMES; MINAYO; SILVA, 2005) como o principal papel desempenhado pela mulher no espaço doméstico (GUEDES; DAROS, 2009). As responsabilidades domésticas tornaram-se práticas prioritárias do cotidiano das mulheres, sobrepondo-se aos projetos pessoais e afastando as possibilidades de outras realizações, como a busca pela autonomia financeira (SILVA, 2006) e a participação no âmbito público.

O modelo ideal atribuído ao homem relaciona-se às características como a heterossexualidade, a racionalidade e a agressividade, condições que favorecem a atuação masculina nas decisões da esfera pública (SILVA, 2006). Desse modo, o modelo de relação familiar patriarcal conferiu

às mulheres uma atuação restrita ao espaço doméstico, favorecendo a desigualdade de papéis, desvalorizando a atuação feminina e privilegiando a condição masculina (SOUZA, 2010).

Em resposta às explicações naturalizantes de fenômenos sociais (como violência e a desigualdade entre homens e mulheres), feministas norte-americanas formularam explicações sociais para a subordinação e opressão feminina (ANDRADE, 2007-2011). Essa nova abordagem sobre a relação social entre os sexos foi definida como “gênero”, no fim do século XX, visando admitir a ideia de que a oposição entre os sexos é construída por um processo social e histórico (GOMES; MINAYO; SILVA, 2005, p.118).

A partir daquele momento, nos âmbitos nacional e internacional, o movimento feminista passou a ter adesão de acadêmicos (as) e políticos (as) (OLIVEIRA; SOUZA, 2006). No entanto, apesar do legado deixado por essas discussões, os estudos realizados sobre as desigualdades de gênero e a violência contra a mulher ainda são limitados e inexpressíveis, uma vez que não tem considerado fatores relevantes no contexto social, histórico, econômico e cultural das pessoas vitimizadas (KRUG et al, 2002).

Nesse sentido, visando ampliar a reflexão, a discussão e a investigação sobre as

relações desiguais de gênero e visando subsidiar o setor da saúde no combate à violência contra a mulher, faz-se necessário compreender o contexto histórico e as relevantes conquistas no âmbito dos direitos femininos, pautados em documentos, textos e encontros nacionais e internacionais, ao longo de décadas de luta feminista.

Para tanto, este estudo buscou marcos históricos da luta pela igualdade de gênero e pelo combate à violência contra a mulher, com base num estudo exploratório em fontes bibliográficas e documentais.

Metodologia

Para alcançar ao objetivo deste estudo, que pretendeu a marcos históricos da luta pela igualdade de gênero e pelo combate à violência contra a mulher e, desse modo, proporcionar uma maior aproximação teórica com a temática em foco, realizou-se um estudo exploratório do tipo bibliográfico e documental.

Os tipos de pesquisa bibliográfica e documental adequaram-se aos objetivos do estudo visto que ambos permitem aos pesquisadores extrair e resgatar informações que possibilitam ampliar a compreensão a respeito do objeto de estudo e de seu contexto histórico e sociocultural (GIL, 2002; SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

Ambos os tipos de pesquisa facilitam o acesso a fontes diversificadas e dispersas, como é o caso deste estudo. Apesar de serem tipos de pesquisas muitos semelhantes, a “diferença essencial entre ambas está na natureza das fontes.” (GIL, 2002, p.45).

Constituem fontes bibliográficas os livros, as publicações periódicas (jornais e revistas) e os impressos diversos. Na pesquisa documental, são consideradas como fontes aquelas que não receberam anteriormente nenhuma interpretação crítica e científica (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, p.05, 2009). Incluem-se nesses tipos de fontes as cartas pessoais, os diários, as fotografias, as gravações, os memorandos, os regulamentos, os ofícios, os boletins etc. (GIL, 2002).

A busca bibliográfica neste estudo foi realizada em biblioteca e em periódicos científicos, cujas fontes foram livros e artigos científicos. A busca documental foi realizada em plataformas online oficiais: Organização Mundial de Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde; e portal da legislação do Planalto Nacional. Os tipos de documentos envolveram: Decretos, leis, políticas, normas, planos de ação, convenções, declarações e resoluções.

Após o levantamento bibliográfico e documental, seguiu-se a mesma estratégia de análise do material: as informações foram sumarizadas e categorizadas através de um

instrumento de pesquisa que contemplou os seguintes itens: autores, ano, objetivos, principais conclusões.

A seguir, os resultados das pesquisas foram interpretados e agregados conforme semelhanças e divergências de conteúdo. A partir da união dos resultados por similaridade de conteúdo, foi possível construir categorias, conforme foram apresentadas nos resultados.

Devido à amplitude de fontes e conteúdos resgatados, os resultados foram apresentados em duas categorias. A primeira refere-se a marcos históricos internacionais, cujas fontes de informações foram predominantemente de origem documental. A segunda categoria refere-se a marcos históricos nacionais, cujas fontes de informações foram basicamente de origem bibliográfica.

Resultados e Discussão

Marcos históricos da luta contra a violência e a favor da igualdade de gênero: contexto internacional

Como marco inicial na busca de construir uma sociedade que respeite e promova a igualdade de gênero e a eliminação da violência contra a mulher, a Declaração Universal dos Direitos do Homem, aprovada pela Assembleia Geral em 1948, tem sido reconhecida como “a mais importante e ampla

de todas as declarações das Nações Unidas [...] [pois tem fundamentado] as bases filosóficas de muitos instrumentos internacionais [...] que visam proteger os direitos e as liberdades por ela proclamados.” (NAÇÕES UNIDAS, 2001, p. 9). No que tange ao grupo feminino, esse documento ressalta a valorização dos direitos da mulher, entre eles, o direito à igualdade de gênero (UNITED NATIONS, 1948).

Pautada nos princípios da Declaração Universal dos Direitos do Homem e em outros documentos que visam favorecer a igualdade de direitos entre homens e mulheres, foi adotada, também pela Assembleia Geral das Nações Unidas, a Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher – que condena a discriminação entre os sexos e valoriza a dignidade, a igualdade de gênero e o usufruto pelas mulheres dos seus direitos econômicos, sociais, culturais, civis e políticos (UNITED NATIONS, 2003).

Apesar de ter sido adotada em 1979, a Convenção só entrou em vigor em 1981 e foi ratificada pelo Brasil em 1984 (COMISSÃO PERMANENTE DAS MULHERES ADVOGADAS, 2004). Naquela década, iniciava-se um intenso interesse de diferentes sujeitos na compreensão dos motivos da violência perpetrada pelos homens contra as mulheres e na busca de recursos necessários

para se enfrentar esses fatores. Entre eles, ganha destaque o movimento feminista que pretendia dar uma maior visibilidade ao gênero feminino e ao combate à violência praticada no seio familiar (VERARDO, 1995 apud SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 1999).

Na década de 90 foram promovidas amplas discussões no contexto internacional sobre temas relacionados às mulheres, às crianças, aos direitos humanos, à população, ao meio-ambiente, à habitação, entre outros (RAMOS et al, 2009). Naquele contexto, foi convocada a II Conferência Mundial sobre Direitos do Homem, realizada em Viena entre os dias 14 e 25 de junho de 1993 (UNITED NATIONS, 1993a). Preocupada com a violência e a discriminação contra as mulheres, a Conferência de Viena ressaltou os direitos anunciados na I Conferência e aprofundou os direitos relacionados às mulheres, solicitando a busca pela igualdade de gênero, a erradicação de todas as formas de discriminação com base no sexo e a eliminação da violência contra as mulheres e suas causas (UNITED NATIONS, 1993a).

Para alcançar os objetivos apontados, os Estados e as instituições deveriam mobilizar esforços para a criação de medidas de âmbito legal – como criação de departamentos policiais, instituições e sistemas jurídicos operativos - bem como para a promoção de ações voltadas às áreas do desenvolvimento

social, econômico, educacional e aos cuidados de saúde e assistência social (UNITED NATIONS, 1993a).

Com o propósito de eliminar a violência contra as mulheres, no ano corrente ao da Conferência de Viena foi elaborada a Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher, que reconheceu a violência contra a mulher como uma violação e uma limitação total ou parcial do usufruto dos direitos e liberdades fundamentais e como um obstáculo à realização do desenvolvimento e da igualdade legal, social, política e econômica (UNITED NATIONS, 1993b).

Ao reconhecer a violência cometida contra a mulher como uma manifestação histórica de relações de poder entre homens e mulheres, a Declaração ressaltou a necessidade de modificar os padrões socioculturais de conduta de homens e mulheres e eliminar preconceitos e quaisquer outras práticas baseadas na desigualdade de gênero (UNITED NATIONS, 1993b).

Na declaração, já se anuncia o papel da área da saúde como um importante campo na prevenção, investigação e punição dos atos de violência, bem como no apoio e na proteção das mulheres vitimizadas, através do atendimento especializado - como reabilitação, assistência, tratamento e aconselhamento – e de programas e instalações que garantam a segurança e a

integridade física e psicológica das mulheres violentadas (UNITED NATIONS, 1993b).

No ano de 1995 a Organização das Nações Unidas ratificou a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Belém do Pará) com o intuito de dotar o sistema interamericano de um instrumento internacional que contribua para prevenir, punir e erradicar toda forma de violência contra a mulher (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS/OEA, 1994).

Além das convenções e documentos anteriormente citados, ao longo de quase quatro décadas ocorreram quatro conferências mundiais sobre a mulher realizadas, respectivamente, nas cidades do México (1975), Copenhague (1980), Nairóbi (1985) e Beijing (1995). A última Conferência, realizada em Beijing, há mais de 15 anos, manteve o compromisso com a promoção dos direitos fundamentais das mulheres, mas apontou a necessidade de esforços para imprimirem desde a educação básica à capacitação e à independência econômica feminina, com vistas a um maior empoderamento das mulheres (UNITED NATIONS, 1996).

Para isso, comprometeu os governos e a comunidade internacional a planejar, implementar e monitorar políticas e programas eficazes e sensíveis à questão de

gênero, visando aumentar as possibilidades de emprego, a erradicar a pobreza entre as mulheres, a oportunizar a participação dos mulheres nos processos decisórios e a garantir o igual acesso de todas as mulheres aos recursos econômicos - incluindo terra, crédito, ciência e tecnologia, formação profissional, informação, comunicação e mercados - e serviços públicos e privados (UNITED NATIONS, 1996)

No ano de 1996, a 39ª sessão do Conselho diretor incluiu a violência doméstica para além de um problema de interesse da área dos direitos humanos, mas também como um problema a ser prevenido e investigado sob o ponto de vista da Saúde Pública, tendo em vista as amplas consequências para a saúde e o bem-estar das pessoas violentadas (WORLD HEALTH ASSEMBLY, 1996). Porém, só através da Resolução WHA 49.25, adotada pela Quadragésima Nona Assembleia Mundial de Saúde, a violência foi reconhecida como um problema de saúde pública mundial (WORLD HEALTH ASSEMBLY, 1996). A partir desses acontecimentos, nos últimos anos, “múltiplos esforços, na maior parte dos países, têm procurado modificar a resposta dos serviços de saúde aos casos de violência.” (BRASIL, 2005a, p.10).

Marcos históricos da luta contra a violência e a favor da igualdade de gênero: contexto nacional

Do século XIX ao século XX o Brasil passou por profundas mudanças econômicas e culturais que, conjuntamente à modernização propiciada pela industrialização e a urbanização, abriram espaço para a participação das mulheres no ambiente público para desempenhar o trabalho remunerado e ampliar o acesso à educação (BLAY, 2003, p.87).

Apesar da maior visibilidade da mulher no espaço público, nas décadas de 1910 e 1920, os crimes cometidos contra a mulher ainda permaneciam silenciados no interior das relações familiares, “apoiados” pelo Código Criminal de 1830 que “atenuava o homicídio praticado pelo marido quando houvesse adultério”, e reforçado pelo Código Civil de 1916 que, mesmo considerando crime o adultério praticado também pelo homem, era insuficiente para a proteção das mulheres às mais atroz formas de violência (BLAY, 2003, p.87).

Vale ressaltar que o Código Civil permitia o desquite do casamento quando um dos cônjuges praticasse o adultério, mas não considerava caso de adultério quando o homem mantinha relação extra-conjugal com uma mesma mulher, situação que consistia em concubinato (BLAY, 2003). Esses

acontecimentos criaram um ambiente propício às discussões sobre os costumes patriarcais, as relações hierárquicas de gênero, o casamento, a violência e a infidelidade dos homens (BLAY, 2003 citando BESSE, 1999), questões também abordadas por jornalistas e feministas nos anos de 1920.

Paralelamente à formação do movimento feminista em defesa da equidade de gênero, também se organizou “o movimento feminino conservador, ligado especialmente à igreja católica e ao movimento militar,” argumentando a natureza “destrutiva” do trabalho feminino para a manutenção da família e do casamento (BLAY, 2003, p.91 citando BESSE, 1999). Em “defesa” da conservação da família, o Código Civil de 1916 também determinou aos homens o poder para permitir, ou não, a realização do trabalho pelas suas mulheres no espaço público (BLAY, 2003 citando BESSE, 1999).

Na década de 60, do século XX, as reivindicações dos movimentos feministas sobre a situação de opressão das mulheres no casamento e na família tiveram influência de valores e comportamentos de outros países (GOMES et al, 2007). Ideias enunciadas na rebelião feminina dos Estados Unidos e Europa no final daquela década, fortaleceram e foram fortalecidas por discussões sobre a condição feminina ocorridas em reuniões no

mundo inteiro. Naquele contexto, o movimento feminista passou a atuar na militância e nas Universidades e pós-graduações realizando estudos, publicando artigos e teses sobre feminismo e violência contra a mulher (GROSSI, 1994), temas concomitantemente enfocados na área da saúde e em estudos interdisciplinares da área da Filosofia, Ciências Humanas e da Epidemiologia (MINAYO, 1994).

Na década de 70, intensificaram-se as discussões feministas, principalmente por meio de grupos de mulheres da classe média e intelectuais, que compartilhavam dos ideais marxistas para contestar, clandestinamente, a ditadura militar instituída no país (SARTI, 2004; BLAY, 2003). No final da década de 70, grupos feministas utilizaram o slogan "Quem ama não mata" para protestar, nas principais capitais do Brasil, a violência e a impunidade dos assassinatos de mulheres cujos autores eram seus maridos, companheiros, namorados ou amantes (GROSSI, 1994).

Em virtude das contestações do movimento de mulheres, naquela mesma década foi criada no Rio de Janeiro a Comissão da Violência contra a Mulher para protestar a situação de opressão feminina e facilitar a visibilidade dos crimes cometidos contra a mulher dentro do espaço privado (BLAY, 2003; GROSSI, 1994).

Os acontecimentos internacionais também contribuíram para aflorar no Brasil um sentimento democrático e igualitário dos direitos das mulheres, incorporando à luta feminista sindicalistas e trabalhadoras (BLAY, 2003, p.91).

Com o intuito de apoiar e abrigar mulheres e meninas vítimas de estupro, maus tratos, incestos e inúmeras violações aos direitos humanos, começaram a ser formadas instituições e entidades brasileiras com o apoio de grupos de ativistas e voluntárias (BLAY, 2003). Engajado nesses objetivos e dispondo de poucos recursos, o movimento de mulheres pretendia alcançar formas mais ativas de apoio – como o suporte jurídico, social e psicológico - às mulheres que sofriam violência conjugal, formando parcerias com Organizações não Governamentais/ONGs e o próprio Estado.

As primeiras conquistas nesse campo estão representadas pela criação de casas-abrigo, centros de referência multiprofissionais - como a casa Eliane de Grammont em São Paulo-, os Centros de Orientação Jurídica e Encaminhamento/COJE e o SOS-Mulher implantado em São Paulo, Rio de Janeiro e Porto Alegre (KISS; SCHRAIBER; OLIVEIRA, 2007). Apesar do empenho desses grupos em oferecer apoio às mulheres vitimizadas por violência conjugal, não conseguiram existir por muito tempo

(GROSSI, 1994). Como legado daquela época, 23 grupos feministas criaram o Dia Nacional de Luta da violência contra a mulher, comemorado até os dias atuais no dia 10 de outubro (GROSSI, 1994).

A aproximação do movimento feminista com o Estado também culminou com a criação em 1983 do Conselho Estadual da Condição Feminina - SP, do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher em 1985 e a primeira Delegacia de Defesa da Mulher/DDM, também em São Paulo (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 1999). Esta estendeu-se por todo país e representou um importante recurso de enfrentamento à opressão feminina ao tornar crime a violência contra a mulher e ao possibilitar o reconhecimento dessa prática como assunto do contexto público (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 1999).

Além da criação de centros de apoio e das DDM, no final da década de 80 a violência passou a receber a atenção da área da saúde, principalmente devido à magnitude de mortes e traumas acarretados por ela (MINAYO, 1994). A saúde da mulher e o combate à violência doméstica também foram impulsionados pelas noções de cidadania declaradas pela Constituição Brasileira de 1988, que corroborou com os discursos feministas que clamavam pela visibilidade social das mulheres e pelo amplo

reconhecimento dos direitos de cidadania do sexo feminino, a fim de garantir a esse grupo o usufruto dos direitos trabalhistas e do direito à participação nas esferas de representação política (SCHMIDT; ANHUCCI; CARLOTO, 2005).

Dentre os direitos de cidadania promulgados pela Constituição, o direito a saúde emerge em meio à criação da Saúde coletiva e suas tentativas de abolição ao modelo biomédico. O alinhamento do movimento de mulheres à nova proposta de assistência integral aos indivíduos como um direito de cidadania abre espaço para a visualização e para o cuidado às mulheres violentadas (SOUZA, 2010). Porém, somente com a lei nº 10.778 de 2003 a atuação contra a violência foi reconhecida como um assunto que deve pertencer à rotina dos serviços de saúde públicos e privados, sendo estabelecida a notificação compulsória de qualquer caso de violência contra a mulher assistido pelos serviços da rede assistencial do Brasil (BRASIL, 2003).

Naquele mesmo ano, foi criada a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) com o objetivo de formular, coordenar e articular políticas que “promovam a igualdade entre mulheres e homens.” (BRASIL, 2005b, p.5). No ano seguinte à sua instituição, foi organizada a I Conferência Nacional de Políticas para as

Mulheres, que apresentou relevantes propostas que fundamentaram a elaboração do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (BRASIL, 2005b).

No plano foram descritas as ações direcionadas ao combate à violência de gênero e foi proposta a elaboração de uma política nacional voltada à violência contra as mulheres, com vistas ao “cumprimento dos tratados, acordos e convenções internacionais firmados e ratificados pelo Governo Brasileiro, relativos aos direitos humanos das mulheres.” (BRASIL, 2005b, p.10).

No mesmo ano da criação do plano, o tema violência doméstica e sexual foi abordado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2004, p.5) e na norma técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, direcionando suas ações ao combate a esse tipo de prática e a qualificação dos serviços de saúde e de outros setores de assistência à mulher, à criança e aos adolescentes vítimas de violência sexual (BRASIL, 2005c).

No setor jurídico, desde a criação das DDM poucas ações efetivas foram realizadas para combater a violência contra a mulher no Brasil. Somente em 2006, após décadas de denúncias contra esse tipo de violência, foi sancionada a lei 11.340, mais conhecida como

Lei Maria da Penha, que determinou ações inovadoras específicas para a atuação nos casos de violência doméstica e familiar.

A Lei Maria da Penha tornou crime as violências consideradas mais sutis e invisíveis, tratou das formas de violência doméstica contra as mulheres, da atuação do Ministério Público e da assistência pela equipe de atendimento multidisciplinar à mulher em situação de violência, bem como da implementação das Delegacias de Atendimento à Mulher (BRASIL, 2006a).

Conclusões

O estudo exploratório possibilitou aos pesquisadores buscar, analisar e aprofundar a compreensão do contexto histórico nacional e internacional que favoreceu o alcance de relevantes conquistas no âmbito do combate à violência contra a mulher e na busca pela igualdade de gênero.

No contexto internacional, destacaram-se a realização de reuniões, convenções, assembleias e conferências que, ao longo dos séculos XX e XXI, fomentaram o fortalecimento dos direitos femininos – direitos econômicos, sociais, culturais, civis e políticos -, fortemente defendidos pelo movimento feminista. O combate à violência contra a mulher também foi aprofundado, através das recomendações aos setores da

justiça, da economia, da educação e da assistência social. No setor da saúde, o tema foi aprofundado com o reconhecimento da violência como um problema de saúde pública mundial.

No âmbito nacional, durante os séculos XX e XXI, a luta feminista buscou o reconhecimento da violência cometida contra a mulher no espaço doméstico como crime, a punição dos criminosos e a oferta de apoio às mulheres violentadas. Nesse contexto, relevantes conquistas foram alcançadas, como a criação de Delegacias da Mulher e as mudanças na legislação. Influenciadas pelas discussões internacionais, o tema da violência também passou a ser objeto de intervenção na área da saúde brasileira.

Referências Bibliográficas

1. ANDRADE, A. O. *Gênero e História das Mulheres*: diálogos conceituais. João Pessoa: UEPB, [2007-2011].
2. BLAY, E. A. Violência contra a mulher e políticas públicas. *Estudos Avançados*, São Paulo, v.17, n.49, p.87-98, set./dec. 2003.
3. BRASIL. Decreto-lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2006a. Não paginado.
4. BRASIL. lei nº 10.778, 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. *D.O.U.*, Brasil, 2003. Não paginado.
5. BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher*: princípios e diretrizes. Brasil, 2004. 82 p.
6. BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. *Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes*: norma técnica. 2ª ed. atual. e ampl. Brasília, 2005c. 124 p.
7. BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Plano Nacional: diálogos sobre violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas*. Brasília, 2003.
8. BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*. Brasília, 2005b. 26 p.
9. COMISSÃO PERMANENTE DAS MULHERES ADVOGADAS/CPMA. *Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher*. Rio de Janeiro, 2004/2006.
10. GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4º Ed. São Paulo: Atlas, São Paulo, 2002.
11. GOMES, N. P. et al. Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 504-8, out./dez. 2007.
12. GOMES, R.; MINAYO, M. C. S.; SILVA, C. F. R. Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In: BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília, 2005. Cap.04.
13. GROSSI, M.P. Novas/Velhas Violências Contra a Mulher no Brasil. *Estudos Feministas*, [S.I], 1994.
14. GUEDES, S. O; DAROS, M. A. O cuidado como atribuição feminina: contribuições para um debate ético. *Serv. Soc. Rev.*, Londrina, v. 12, n.1, p. 122-134, jul./dez. 2009.
15. KISS, L. B.; SCHRAIBER, L. B; OLIVEIRA, A. F. L. P. Possibilidades de uma rede intersetorial de atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface-*

Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v.11, n.23, p.485-501, set./dez. 2007.

16. KRUG, E. G. et al., eds. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002. 54 p.

17. LESSA, S.; TONET, I. *Introdução à filosofia de Marx*. 1 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

18. LOWY, M. *Ideologias e ciência social: elementos para uma análise marxista*. 7 ed. São Paulo: Universidade Católica de São Paulo, 1991.

19. MINAYO, M. C. S. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 10, suppl. 1, p.07-18, 1994.

20. NAÇÕES UNIDAS. A carta internacional dos direitos humanos. Genebra: Delegação das Nações Unidas, 2001. 86 p.

21. OLIVEIRA, D. C.; SOUZA, L. Gênero e violência conjugal: concepções de psicólogos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, ano 6, n. 2, p.34-50, maio 2006.

22. ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS/OEA. *Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher*. Brasil, 1994.

23. RAMOS, C. ET AL. *Conferência Mundial de Direitos Humanos – Viena, 1993: a inter-relação entre democracia, desenvolvimento e Direitos Humanos*. SINUS, [S.I.], 2009.

24. SARTI, C. A. O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v.12, n.2, p.35-50, maio-ago. 2004.

25. SÁ-SILVA, J.R.; ALMEIDA, C.D.; GUINDAN, J.F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, a.1, n.1, jul. 2009.

26. SCHMIDT, J. A. C.; ANHUCCI, V.; CARLOTO, C. M. *Cidadania: uma discussão sob a perspectiva de gênero*. Serviço Social em Revista, [Londrina], v. 8, n.1, p. 1-18, [2005]

27. SCHRAIBER, L. B; D'OLIVEIRA, A. F. L. P. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. *Interface_ Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v.3 , n.5, p.11-26, ago. 1999.

28. SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, Porto Alegre, v.20, n.2, p.71-99, ju./dez.1995.

29. SILVA, S. G. A crise da Masculinidade: Uma Crítica à Identidade de Gênero e à Literatura Masculinista. *Psicologia Ciência e Profissão*, Rio de Janeiro, v. 26, n.1, p.118-131, maio 2006.

30. SOUZA, J. A. *A violência doméstica sob a ótica de mulheres que a sofre*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)-Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010.

31. UNITED NATIONS. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Tradução High Commissioner For Human Rights. [S.I]: [s.n.], 1948. Não Paginado.

32. UNITED NATIONS. Report of the Fourth World Conference on Women-1995. New York, 1996.

33. UNITED NATIONS. *The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women and its Optional Protocol*. New York, 2003.

34. UNITED NATIONS. Vienna Declaration And Programme Of Action. In: UNITED NATIONS. *General Assembly: World Conference On Human Rights*. Vienna: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 1993a. Não Paginado.

35. WORLD HEALTH ASSEMBLY-*WHA49.25. Prevention of violence: a public health priority*. Geneva: Committee B, 1996.