

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e sua importância na vida de mulheres vítimas de violência doméstica: Uma revisão bibliográfica integrativa

THALISSON SAMUEL SILVA DOS SANTOS¹

Abstract

Considering women's health as a priority of this government, the Ministry of Health drafted the National Policy for Integral Attention to Women's Health – PNAISM to work in an intersectoral manner and with participation of social movements and researchers in the area. In this sense, the present article aims to think about violence against women has been causing irreparable damage to their mental health, and to discuss the applicability of PNAISM in this scenario. The sample of literature review was filtered and analyzed according to their contents through descriptive statistical analysis and content analysis, in order to critically discuss the sample's reality cut with regard to the specific objectives of this article.

Keywords: Domestic violence; women's health; mental health; public politics; public health.

Resumo

Considerando à saúde da mulher como “prioridade deste governo”, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM, para que funcionasse de forma intersectorial e com participação dos movimentos sociais e pesquisadores da área. Neste sentido, o presente trabalho versa pensar a violência contra a mulher que vem gerando danos irreparáveis para a saúde mental desta, e discutir a aplicabilidade da PNAISM neste cenário. A amostra da revisão bibliográfica foi filtrada e analisada de acordo seus conteúdos através de análise estatística descritiva e

¹ Bachelor's Degree in Psychology from Centro Universitário do Norte – UniNorte /Ser Educacional; Master in Anthropology from the Federal University of Amazonas – UFAM/PPGAS; and Doctoral Student in Education at the Federal University of Amazonas – UFAM/PPGE. Acting as a clinical and health psychologist at the Municipal Health Department of Manacapuru – SEMSA; School/Educational Psychologist at the Regional Coordination of Education of Manacapuru – CRE/SEDUC; and University Professor at Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos – ITPAC/Afya.

análise de conteúdo, a fim de discutir criticamente o recorte de realidade da amostra no que se referem aos objetivos específicos deste artigo.

Palavras-chave: Violência doméstica; saúde da mulher; saúde mental; política pública; saúde pública.

1. INTRODUÇÃO

Considerando à saúde da mulher como “prioridade deste governo” (p. 5), o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM, para que funcionasse de forma intersetorial e com participação dos movimentos sociais e pesquisadores da área. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004)

O próprio Ministério da Saúde (2004) afirma que o documento agrega serviços que vão desde a melhoria da atenção obstétrica, saúde reprodutiva e sexual a questões de saúde mental e violência sexual, doméstica e de gênero, visto que reconhece a vulnerabilidade feminina estar relacionado tanto a fatores biológicos quanto pelo impacto da desigualdade de poder entre homens e mulheres reconhecida historicamente.

Neste sentido, o presente trabalho versa pensar a violência contra a mulher que vem gerando danos irreparáveis para a saúde mental desta, e discutir a aplicabilidade da PNAISM neste cenário. A agressão contra a mulher tem sido um fenômeno muito estudado e combatido em nossa sociedade.

Tal temática foi pensada e desenvolvida para a elaboração deste trabalho a partir de uma vivência na prestação de serviço no campo da Psicologia em uma clínica particular em Manaus a aproximadamente dois anos, bem como pela identificação com o assunto advinda de estudos dedicados ao curso de graduação em Psicologia, e a interligação com o direito a saúde de mulheres adoecidas e vítimas dessa sociedade profundamente patriarcal.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

É sabido que as intervenções psicoterápicas são utilizadas para ajudar as pessoas em sofrimento emocional, que apresentam dificuldades acadêmicas ocupacionais, conjugais e outros problemas de

ajustamento, a fim de possibilitar ao indivíduo vivenciar suas experiências de forma mais positiva e saudável.

Na literatura um motivo biológico fundamental para Freud, em seu conceito de “Tanatos”, a agressão surge como uma disposição inevitável do homem. A acentuação dada por Freud como bomba hidráulica levou a descrição de agressão como uma pressão emergente, que precisa ser periodicamente descarregada ou temporariamente desviada para outros canais, a fim de que se reduza a pressão para descarga (SINGER,1975, p.74).

Importante salientar a violência contra a mulher é vista como um problema de saúde pública para a Organização Mundial de saúde. Pois os quadros de violência podem afetar a integridade física e emocional da vítima, seu senso de segurança, além de configurar um círculo vicioso de “idas e vindas” ao serviço de saúde e o consequente aumento com os gastos neste âmbito (GROSSI,1996).

Conforme Kaloustian (2008), a família deve propiciar os suportes afetivos e, sobretudo materiais necessários ao desenvolvimentos e bem-estar da mulher e seus filhos na maioria das vezes, a mulher violentada encontra-se numa relação de dependência financeira com o agressor. No entanto a dependência econômica e a codependência afetiva, que faz com que as mulheres vitimadas se submetam as agressões.

Mulheres vítimas de violência doméstica crônica, apresentam um estado alterado de consciência, recorrendo a mecanismos de defesa como forma de sobrevivência e adaptação. Estes mecanismos geralmente envolvem dissociação do pensamento, anulação e negação de sentimentos, de forma a causar efeitos agressivos sobre estas e suas funções cognitivas (HIRIGOYEN, 2000).

Desta forma, essa visível “passividade” nas mulheres vitima de violência, são muitas vezes interpretadas como “consentimento”, porém essa “passividade” emana do pânico e medo da morte diante do agressor. Levando em consideração este fenômeno, discursos de culpabilização da vítima são frequentes, de forma a desviar implicitamente a responsabilidade da agressão do próprio agressor, de forma a sustentar a dominação já existente de homens sobre as mulheres (NARVAZ; KOLLER, 2004; ZUWICK, 2001).

Entende-se que em relação às mulheres agredidas, algumas possuem um ponto em comum: o medo de não ter estrutura financeira

para manter a si própria e aos filhos. As mesmas acreditam que ao saírem da relação conjugal terão que suprir as despesas da casa sozinha. Esse acontecimento as deixa inseguras quanto a romper o relacionamento haja vista que o companheiro é provedor do lar. Outras se submetem a manter a relação conturbada com a esperança de que o comportamento do parceiro mude, bem como por crenças religiosas.

Para Narvaz e Koller (2006), a análise destes tipos de discurso contribui para a submissão a várias formas de violência, uma vez que a determinação de papéis familiares foi prescrito por valores patriarcais, com base em uma divisão tradicional e rígida que configura o homem como provedor e chefe da família e a mulher como cuidadora do lar e dos filhos.

Segundo Silva (1992), as relações de dominação-exploração se constituem um fenômeno de mão dupla, ou seja, relações vinculadas a sujeitos com o nível aquisitivo social favorável. Neste caso quem exerce a função de dominação e exploração é quem detém maior parcela de poder em relação ao outro que será oprimido.

Vale ressaltar que a lei nº 11.340 de 2006 define violência 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. A lei reconhece também uma série de condutas como ato de violência psicológica, pois muitos agressores não geram lesões diretas no corpo da mulher. Geralmente a primeira agressão consiste em enfraquecer a vítima emocionalmente, diminuindo a sua autoestima e seu poder de controlar a sua própria vida.

Sendo assim, o presente artigo discutirá criticamente a funcionalidade da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher para mulheres vítimas de violência doméstica, numa perspectiva biopsicossocial.

Realizar o presente projeto de pesquisa justifica-se pela atualidade do tema escolhido e porque a violência contra a mulher ainda tem sido um tema muito falado pela mídia, estudado e combatido em nossa sociedade, mas apesar dos esforços existentes, esse problema continua crescendo, dado índices registrados nas delegacias especializadas desse tipo de crime. Consequentemente,

aumentam os gastos com a saúde pública dificultando o desenvolvimento sócio econômico.

Tal crime que vem crescendo na sociedade e que não escolhe posição social, atingindo além do corpo, a autoestima de muitas mulheres, vítimas desse tipo de violência. Estas muitas vezes que escondem as agressões impostas por seus companheiros, maridos, amantes e namorados. A violência contra a mulher gera vários danos como: lesões corporais, materiais, comprometimento a saúde social e emocional. Podendo desencadear transtornos psicológicos, como a depressão, transtorno de ansiedade, pânico, dentre outros. Frente a tais implicações, faz-se o atendimento psicológico para a reabilitação dessas mulheres vítimas de violência.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa tem cunho descritivo, abordagem quanti-quali e uma metodologia do tipo revisão bibliográfica integrativa. A escolha por esta abordagem metodológica se dá visto a possibilidade de inclusão de estudos teóricos e empíricos, bem como a integração de dados quantitativos e qualitativos, permitindo uma maior compreensão do fenômeno a ser analisado.

Inicialmente será feita uma pesquisa bibliográfica referente à incidência, forma e estrutura das violências domésticas contra a mulher, onde buscar-se-á números e conteúdo das violências domésticas contra a mulher cometidas no Brasil entre os anos 2005 (um ano após a elaboração da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher) até o presente momento (agosto de 2019). O levantamento bibliográfico foi realizado pela internet, pela BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde), através do banco de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), considerado o principal indexador de artigos na área da saúde brasileira.

Para o levantamento da amostra, foi utilizado os descritores “violência doméstica”, “saúde da mulher” e “política de saúde”. Os critérios para a seleção da amostra foram: artigos publicados em periódicos nacionais; artigos que abordem a temática da violência doméstica em algum nível, dentro de todas as áreas de interesse da saúde; publicados entre os anos 2005 e 2015; com texto disponível

pela internet na íntegra; independente do método de pesquisa utilizado (Figura 1).

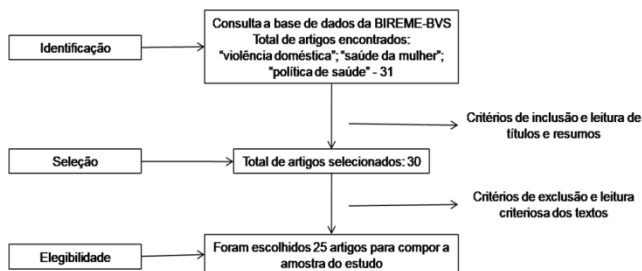


Figura 1. Esquema do levantamento bibliográfico

Foram identificados 31 artigos através da pesquisa com descritores, no entanto, após verificarmos todos os artigos, optamos por excluir os textos que não estavam disponíveis integralmente pela internet e pesquisas feitas sobre amostras de fora do território nacional, resultando deste modo em uma amostra final composta por 25 artigos (Tabela 1).

Os artigos encontrados foram enumerados conforme a ordem encontrada, e os dados foram filtrados e analisados de acordo seus conteúdos através de análise estatística descritiva – na interpretação dos dados numéricos e informações de natureza objetiva –, e análise de conteúdo – a fim de discutir criticamente o recorte de realidade da amostra no que se referem aos objetivos específicos deste artigo.

Deste modo, os estudos contidos na pesquisa serão interpretados a fim de apresentar os resultados de forma sistemática, ordenada e abrangente, trazendo uma síntese mais completa sobre o fenômeno proposto a ser estudado.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a interpretação dos dados estatísticos da amostra, foi desenvolvido um formulário de coleta de dados preenchido com as informações de cada artigo da amostra final do estudo, permitindo a obtenção de informações sobre identificação do artigo e autores; localização do estudo; objetivos; características do estudo; análise dos dados, resultados e discussão; conclusões e recomendações.

Thalisson Samuel Silva dos Santos– Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e sua importância na vida de mulheres vítimas de violência doméstica: Uma revisão bibliográfica integrativa

N	Título	Autor	Localiz.	Objetivo	Delineam.	Análise	Área da rev.
1	Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas	Medeiros, M. P. Zanello, V.	Sudeste	Analisar	Qualitativo	Análise crítica	Psicologia
2	Violência por parceiro íntimo e prática educativa materna	Silva, J. M. M Lima, M. C. Ludermir, A. B.	Nordeste	Analisar	Quantitativo	Instrumento (Escala)	Saúde Pub.
3	Estupro e gravidez: Relatos das vivências de mulheres antes e após o desfecho da gestação	Nunes, M. C. A Morais, N. A.	Nordeste	Conhecer	Qualitativo	Análise conteúdo de	Psicologia
4	Dependência química e violência no universo feminino: revisão integrativa	Junior, F.J.G.S Tolentino, E. S. Oliveira, A.K.S. Monteiro, C.F.S.	Sudeste	Analisar	Quantitativo	Análise descritiva	Enfermagem
5	Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013	Silva, L.E.L. Oliveira, M.L.C.	Sudeste	Analisar	Quantitativo	Análise estatística descritiva	Saúde Col.
6	Violência sexual: narrativas de mulheres com transtornos mentais no Brasil	Barbosa, J.A.G. Souza, M.C.M.S Freitas, M.I.F.	Sudeste	Compreender	Quanti-quali	Análise estrutural de narração	Saúde Pub.
7	Mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool: Características sociodemográficas e clínicas	Esper, L.H. Corradi-Webster, C.M Carvalho, A.M.P. Furtado, E. F.	Sudeste	Conhecer	Quantitativo	Análise descritiva	Enfermagem
8	Violência contra as mulheres na perspectiva dos agentes comunitários de saúde	Hesler, L. Z. Costa, M. C. Resta, D. G. Colomé, I. C. S.	Sul	Compreender	Qualitativo	Análise conteúdo de temática	Enfermagem
9	Violência doméstica contra mulheres e a atuação profissional na atenção primária à saúde: um estudo etnográfico em Matinhos, Paraná, Brasil	Signorelli, M. C. Auad, D. Pereira, P.P.G.	Sul	Analisar	Qualitativo	Análise etnográfica	Saúde Pub.
10	Enfrentamento da violência inflicida pelo parceiro íntimo por mulheres em área urbana da região Nordeste do Brasil	Silva, R. A. Araújo, T.V.B. Valongueiro, S. Ludermir, A. B.	Nordeste	Compreender	Quantitativo	Análise descritiva	Saúde Pub.
11	Violência entre usuárias de unidades de saúde: prevalência, perspectiva e conduta de gestores e profissionais	Osis, M.J.D. Duarte, G. A. Faúndes, A.	Sudeste	Avaliar	Quantitativo	Instrumento (Questionário)	Saúde Pub.
12	Aborto provocado e violência doméstica entre mulheres atendidas em uma maternidade pública de Salvador-Ba	Diniz, N.M.F. Gesteira, S.M.A. Lopes, R.L.M. Mota, R. S. Pérez, B.A.G. Gomes, N. P.	Nordeste	Compreender	Quantitativo	Análise estatística descritiva	Enfermagem
13	Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez	Silva, E. P. Ludermir, A. B. Araújo, T.V.B. Valongueiro, S.	Nordeste	Avaliar	Quantitativo	Análise estatística descritiva	Saúde Pub.
14	Típico da ação das mulheres que denunciam o vivido da violência: Contribuições para a enfermagem	Viera, L. B. Padoin, S.M.M. Souza, I.E.O. de Paula, C. C.	Sul	Conhecer	Qualitativo	Fenomenologia Social	Enfermagem
15	Revisão crítica sobre o atendimento a homens autores de violência doméstica e familiar contra as mulheres	Lima, D. C. Büchele, F.	Sudeste	Analisar	Qualitativo	Análise crítica	Saúde Col.
16	Cotidiano e implicações da	Viera, L. B.	Sul	Conhecer	Quantitativo	Análise de	Enfermagem

Thalisson Samuel Silva dos Santos– Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e sua importância na vida de mulheres vítimas de violência doméstica: Uma revisão bibliográfica integrativa

	violência contra as mulheres: Revisão narrativa da produção científica de enfermagem. Brasil, 1994-2008	Padoim, S.M.M. de Paula, C. C.					conteúdo	
17	Violência conjugal física contra a mulher na vida: prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família	Miranda, M.P.M de Paula, C. C. Bordin, I. A.	Sudeste	Avaliar	Quantitativo	Instrumento (Questionário)		Saúde Pub.
18	Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados	Audi, C.A.F. Seg-Corr, A.M Santiago, S. M. Andrade, M.G.G. Pérez-Esc, R.	Sudeste	Conhecer	Quantitativo	Análise estatística descritiva		Saúde Pub.
19	Violência de gênero contra trabalhadoras de enfermagem em hospital geral de São Paulo (SP)	Oliveira, A. R. D'oliveira,A.F.P.L	Sudeste	Avaliar	Quantitativo	Análise estatística descritiva		Saúde Pub.
20	Violência sexual por parceiro íntimo entre homens e mulheres no Brasil urbano, 2005	Schraiber, L.B. D'oliveira,A.F.P.L Junior, I. F.	Sudeste	Avaliar	Quantitativo	Análise estatística descritiva		Saúde Pub.
21	Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil	Schraiber, L.B. D'oliveira,A.F.P.L Junior, I. F. Diniz, S. Portella, A. P. Ludermir, A. B. Valença, O. Couto, M. T.	Sudeste	Analisar	Quantitativo	Análise estatística descritiva		Saúde Pub.
22	Concepções de gênero entre homens e mulheres de baixa renda e escolaridade acerca da violência contra a mulher, SP/BR	Couto, M. T. Schraiber, L.B. D'oliveira,A.F.P.L Kiss, L. B.	Sudeste	Analisar	Qualitativo	Análise de conteúdo		Saúde Col.
23	Violência contra mulheres: a experiência de usuárias de um serviço de urgência e emergência de Salvador, Bahia, Brasil	Silva, I. V.	Nordeste	Avaliar	Quantitativo	Instrumento (Questionário)		Saúde Pub.
24	Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde	Schraiber, L. B. D'oliveira,A.F.P.L Junior, I. F. Pinho, A. A.	Sudeste	Avaliar	Quantitativo	Análise estatística descritiva		Saúde Pub.
25	Mulheres cuidando de mulheres: um estudo sobre a Casa de Apoio Viva Maria, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil	Meneghel, S. N Camargo, M. Fasolo, L. R. Mattiolo, D. A. Silva, R.C.R. Santos, T.C.B. Dagord, A. L. Reck, A. Zanetti, L. Sottili, M. Teixeira, M. A.	Sul	Analisar	Quanti-quali	Relato de experiência		Saúde Pub.

Tabela 1. Lista enumerada dos artigos que compõem a amostra

4.1. Análise estatística descritiva

Observamos que dos 75 (setenta e cinco) autores que compõem a amostra de 25 artigos, 50,6% são Doutores, 33,3% são Mestres e 16% são Bacharéis, sendo que na amostra como um todo, havia presença de doutores, mestres e bacharéis em 80%, 64% e 28% dos artigos respectivamente, conforme tabela 2.

TABELA 2

Dos autores (por qualificação)		
Qualificação	N	%
Doutores	38	50,6
Mestres	25	33,3
Bacharéis	12	16
TOTAL	75	100
Dos autores (por participação nos artigos)		
Qualificação	N	%
Doutores	20	80
Mestres	16	64
Bacharéis	07	28

Ao analisar o conjunto da amostra, verificamos que em relação à localização dos estudos, 56% destes foram realizados no Sudeste, 24% no Nordeste e 20% na região Sul. Quanto ao seu delineamento, 64% destes são de natureza quantitativa, 28% são qualitativos e uma pequena parcela de 8% de pesquisas quanti-quali (Tabelas 3 e 4).

TABELA 3

Da localização (por região)		
Região	N	%
Sul	05	20
Sudeste	14	56
Nordeste	06	24
TOTAL	25	100

TABELA 4

Do delineamento (Metodologia)		
Método	N	%
Quantitativo	16	64
Qualitativo	07	28
Quanti-quali	02	08
TOTAL	25	100

Em relação a área de conhecimento dos periódicos que compõem a amostra, 56% são de Saúde Pública; 20% Saúde Coletiva; 20% Enfermagem e 4% são de Psicologia. Por fim, quanto ao objetivo dos artigos, utilizamos como critério 4 (quatro) categorias de que subjazem as premissas de cada estudo, que nos levou ao resultado de 40% de artigos com o objetivo de analisar um fenômeno; 28% visam avaliar

um fenômeno; 24% querem conhecer um fenômeno; e 8% busca compreender um fenômeno (Tabelas 5 e 6).

TABELA 5

Da área de conhecimento		
Área	N	%
Enfermagem	05	20
Psicologia	01	04
Saúde Coletiva	05	20
Saúde Pública	14	56
TOTAL	25	100

TABELA 6

Dos objetivos		
Objetivo	N	%
Avaliar	07	28
Analisar	09	36
Conhecer	06	24
Compreender	03	12
TOTAL	25	100

4.2. Análise de conteúdo

A pesquisa bibliográfica mostrou o fenômeno da violência contra a mulher, e suas relações com outros recortes da vida da mulher, como saúde mental, vida profissional, e maternidade, gravidez entre outros. Os artigos em sua quase totalidade encontraram índices significativos da violência contra mulher em suas respectivas amostras. Os resultados sugerem determinadas condições socioeconômicas, machismo, bem como histórico de violência na família como fatores associados à violência doméstica.

O contexto socioeconômico associado à violência doméstica reflete baixa escolaridade, desemprego, baixa renda, uso de álcool e outras drogas e comorbidade psiquiátrica. Ademais, uma tendência cultural a naturalização da agressividade masculina também foi identificada, o que remete a notável diferença nas relações de poder entre gêneros em nossa sociedade.

Em relação à incidência, forma e estrutura das violências domésticas contra a mulher, seu espaço domiciliar segundo a amostra constitui-se com um lócus desta forma de violência, visto estar associado ao espaço para ocorrência de violência conjugal e doméstica.

No que tange aos autores da violência, a pesquisa bibliográfica aponta alta prevalência de agressão infligida pelo parceiro(a) íntimo(a) ou ex, também há muitos casos intrafamiliares. Por vezes o fato do autor da violência ser conhecido ou íntimo gera vergonha e o medo de falar abertamente,

O modelo tradicional e idealizado de família perpetuado culturalmente através de ritos de natureza matrimonial constitui uma singularidade que, tanto agravam as consequências da violência doméstica, quanto dificultam seu enfrentamento, uma vez que reproduz papéis de gênero que concebem a mulher como submissa (mãe, educadora, dona de casa e esposa) e o homem com papéis de maior influência ou autonomia (mantenedor do lar, disciplinador).

Sendo assim, a obediência ao homem, na posição de autoridade máxima do núcleo familiar, reforça o fenômeno da dependência da mulher ao marido, o que ratifica sua posição inferior dentro da modelo familiar “ideal”. Ademais, a naturalização da violência é pauta em muitos destes artigos. A representação social dos gêneros em nossa cultura rotula a violência praticada por homens algo eticamente inaceitável, entretanto é algo considerado moralmente “aceitável” ou “instintivo” pela maioria dos homens e uma “fatalidade” ou “destino” por algumas mulheres.

Isso demonstra que, muitas vezes o contexto social do fenômeno e o movimento de desnaturalização e desconstrução social de comportamentos ainda aceitos não são contemplados no cuidado à saúde dessas mulheres, indo de encontro ao que estabelecem as políticas públicas.

Muitas das recomendações encontradas nos estudos sugerem a inclusão da discussão de dimensões socioculturais na formação dos profissionais de saúde que lidam com populações vulneráveis, mais estudos transversais que possam investigar o fenômeno da violência doméstica sobre perspectivas mais abrangentes, bem como a avaliação e revisão da Política Nacional de Atenção a Saúde Integral da mulher.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo buscou investigar a aplicabilidade da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher destacando a

realidade da mulher brasileira, elencando dificuldades no processo de aplicação do texto jurídico na vida cotidiana.

A revisão bibliográfica verificou indicies significativos de violência doméstica na amostra colhida, com diferenças evidentes de região pra região do Brasil sendo o motivo possivelmente ligado a condições socioeconômicas e culturais. Sob uma perspectiva biopsicossocial, há uma forte influência cultural tanto na ação dos autores de violência quanto na omissão das autoridades competentes e sociedade, resultando na perpetuação do ciclo de violência. Sendo assim, faz-se necessário uma nova interpretação para aplicação do texto da PNAISM, mais libertadora e compreensiva.

É evidente que apenas um texto, lei ou política afirmativa irá conseguir atingir uma mudança concreta, pois o reconhecimento da sociedade por parte da comunidade sobre o fenômeno é fundamental tal como a disposição de se desprender de preconceitos ilegítimos que habitam seu imaginário.

Uma realidade onde a lei e os processos histórico-culturais proporcionem uma equidade entre homens e mulheres é possível e alcançável, visto que o progresso crescente e inquestionável da influencia das mulheres na sociedade já promoveu momentos históricos de mudança tal como a criação da PNAISM, e continuará promovendo.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2004. *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde.
2. BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, v. 143, n. 151, 07 ago. 2006. Seção I, p. 1-4.
3. GROSSI, K. 1996. Violência contra a mulher: Implicações para os profissionais de saúde. In: LOPES, M. J. M.; MEYER, D. E.; WALDOW, V.R. (Orgs.). *Gênero e saúde*. Porto Alegre: Artes Medicas, 1996. p. 133-149.
4. HIRIGOYEN, M-F. 2000. *El acoso moral: El maltrato psicológico en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Grupo Planeta (GBS).
5. KALOUSTIAN, S. M. 2008. *Família brasileira, a base de tudo*. São Paulo: Cortez, 2008.
6. NARVAZ, M. & KOLLER, S. H. 2004. Famílias, violências e gêneros: Desvelando a trama da transmissão transgeracional da violência de gênero. In: STREY, M.;

- AZAMBUJA, M.; JAEGER, F. P. (Orgs.). *Violência, gênero e políticas públicas, (Vol. II):* Coleção Gênero e Contemporaneidade. Porto Alegre: Edipucrs, 2004. p. 149-176.
7. NARVAZ, M. & KOLLER, S. H. 2006. Vítimas de violência doméstica: Compreendendo subjetividades assujeitadas. *Psico*, v. 37, n. 1, p. 7-13, jan/abr 2006.
 8. SILVA, M. 1992. *Violência contra a mulher: Quem mete a colher?*. São Paulo: Cortez.
 9. SINGER, J. L. 1975. *O controle da agressão e da violência: fatores cognitivos e fisiológicos*. São Paulo: Edusp.
 10. ZUWICK, A. N. O corpo violado. 2001. In: GROSSI, P. K.; WERBA, G. C. (Orgs.). *Violências e gênero: Coisas que a gente não gostaria de saber*. Porto Alegre: Edipucrs, p. 83-94.