

# Com você ando melhor

**Psicologia e mulheres**  
no enfrentamento à violência



**PSICOLOGIA**

UMA HISTÓRIA PARA CONSTRUIR O FUTURO

**60**  
ANOS

**CRPRS**  
Conselho Regional de Psicologia  
do Rio Grande do Sul

1ª edição  
Porto Alegre,  
dezembro de 2022.

© 2022 Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul

Esta publicação não pode ser vendida ou comercializada. É uma publicação de livre acesso e distribuição gratuita. É permitida a reprodução, para fins de pesquisa e educacionais, não lucrativos, desde que citada a fonte.

Direitos para esta edição – Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul: Av. Protásio Alves, 2854/301, CEP: 90410-006, Porto Alegre/RS

(51) 3334-6799

E-mail: [crprs@crprs.org.br](mailto:crprs@crprs.org.br) / <http://www.crprs.org.br>

Documento digital no Brasil

#### CIP – Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

---

C728 Publicação Com você ando melhor : Psicologia e mulheres no enfrentamento à violência / Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, organização. – Porto Alegre : CRPRS, 2022. 1.395 kb ; PDF.  
Inclui bibliografia.  
ISBN 978-65-87089-13-3

1. Psicologia. 2. Violência contra as mulheres. 3. Mulheres- Psicologia. 4. Mulheres- Aspectos sociológicos. I. Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, org.

CDU: 159.9

---

Bibliotecário responsável Luís Diego Dias de S. da Silva- CRB 10/2241

# Sumário

|                                    |    |                                    |     |
|------------------------------------|----|------------------------------------|-----|
| Nominata .....                     | 5  | A guerra tem rosto de mulher? ...  | 76  |
| Apresentação .....                 | 13 | <b>EIXO II</b>                     |     |
| <b>EIXO I</b>                      |    | <b>FALAR DO MUNDO, ESCUTAR</b>     |     |
| <b>BASES PARA A COMPREENSÃO DA</b> |    | <b>EM BANDO</b> .....              | 85  |
| <b>VIOLÊNCIA ESTRUTURAL</b> .....  | 15 | Falar para sobreviver .....        | 86  |
| Quanta violência esconde um        |    | Entre mulheres: tempos da          |     |
| diagnóstico? .....                 | 16 | escuta de uma “clínica feminista   |     |
| Rasgar a imaginação romântica,     |    | na perspectiva da                  |     |
| romper a violência monogâmica      |    | interseccionalidade” .....         | 92  |
| contra mulher .....                | 24 | (Re)aprendendo a escutar: a        |     |
| Dias mulheres virão? .....         | 33 | escuta psicológica a mulheres em   |     |
| Aborto e Psicologia: reflexões     |    | contextos de vulnerabilidade e     |     |
| sobre posicionamentos éticos       |    | violência .....                    | 103 |
| da categoria .....                 | 39 | O percurso de tornar-se escutadora |     |
| O papel da Psicologia no           |    | de mulheres que                    |     |
| enfrentamento das violências       |    | sofrem violência .....             | 111 |
| contra as mulheres transexuais     |    | Experiências e vivências com       |     |
| e travestis .....                  | 49 | mulheres em situação de violência  |     |
| Desigualdades e violências de      |    | doméstica.....                     | 119 |
| gênero: experiências de idosas     |    | <b>EIXO III</b>                    |     |
| negras.....                        | 60 | <b>CONSTRUÇÕES E</b>               |     |
| “Você está ficando louca?”:        |    | <b>DESCONSTRUÇÕES NECESSÁRIAS</b>  |     |
| gaslighting e as relações de       |    | <b>PARA POLÍTICAS PÚBLICAS</b>     |     |
| gênero .....                       | 69 | <b>VOLTADAS À GARANTIA DE</b>      |     |
|                                    |    | <b>DIREITOS</b> .....              | 130 |

**Escuta de mulheres em situação de violência e a formação em Psicologia: a experiência do PAAS/ UNISINOS ..... 131**

**Enfrentamento da violência no contexto da feminização da velhice ..... 142**

**Absorvendo o tabu: relato de uma prática com mulheres assistidas pelo Centro de Defesa dos Direitos da Mulher em Maceió, AL ..... 153**

**“Com você eu ando melhor?” Críticas feministas de um caminhar dentro e fora das políticas públicas ..... 164**

**Prevenção à violência contra mulher na política de assistência social em tempos de pandemia Covid-19: um relato de experiência..... 172**

**Entre dores e afirmações: cartografias sobre devir mulher em situações de violência..... 183**

**O direito ao aborto de mulheres e meninas vítimas de violência sexual ..... 191**



# Nominata

## Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS) Gestão Frente em Defesa da Psicologia RS (2019-2022)

### Conselheiras/os efetivas/os

- Ana Luiza de Souza Castro
- Angelista dos Santos Granja
- Carla Mariela Carriconde Tomasi
- Cristina Schwarz
- Daniela Duarte Dias
- Eliana Sardi Bortolon
- Fabiane Konowaluk Santos Machado
- Janete Nunes Soares
- Leandro Inácio Walter
- Marianna Rodrigues Vitorio
- Maynar Patricia Vorga Leite
- Miriam Cristiane Alves
- Pedro Jose Pacheco
- Roberta da Silva Gomes
- Vinícius Cardoso Pasqualin

### Conselheiras/os suplentes

- Alice Ubatuba de Faria
- Analice de Lima Palombini
- Dalmara Fabro de Oliveira
- Gabriel Marcelo Moresco
- Jose Ricardo Kreutz
- Luciana Barcellos Fossi
- Mariana de Medeiros e Albuquerque Barcinski
- Mateus Sturmer Daitx
- Pablo Potrich Corazza
- Thiago dos Santos Alves
- Robert Filipe dos Passos

# Gestão Frente em Defesa da Psicologia RS (2022-2025)

## Diretoria

**Conselheira Presidente:** Fabiane Konowaluk Santos Machado

**Conselheira Vice-Presidente:** Miriam Cristiane Alves

**Conselheira Tesoureira:** Maria Luiza Diello

**Conselheira Secretária:** Eliana Sardi Bortolon

## Conselheiras/os efetivas/os

- Ademiel de Sant'Anna Junior
- Ana Paula Coutinho
- Camila Dutra dos Santos
- Eliana Sardi Bortolon
- Fabiane Konowaluk Santos Machado
- Jean Von Hohendorff
- Leandro Inácio Walter
- Maria Luiza Diello
- Miriam Cristiane Alves
- Priscila Góre Emilio
- Rafael Antônio Carneiro
- Samantha Medeiros Ferreira
- Silvia Edith Duarte Marques
- Thaíse Mendes Farias
- Vincent Pereira Goulart

## Conselheiras/os suplentes

- Ayanna de Campos Bueno
- Camila de Freitas Moraes
- Daiana Meregalli Schütz
- Daniela Pereira da Costa de Menezes
- Diego Gonçalo Moraes Gomes
- Jéssica Gil Schossler
- Jéssica Prudente
- Lívia Caldieraro de Souza
- Luciana Barcellos Fossi
- Luís Carlos Bolzan
- Luís Henrique da Silva Souza
- Maria Marta Só Vargas de Oliveira
- Marina Medeiros Pombo
- Mayra Medeiros Osorio
- Silvana Maia Borges

### **Comissão Avaliadora:**

Ana Júlia Pereira; Cristina Schwarz; Daniela Arns; Dóris Soares; Fernanda Landim; Gabriela Zuchetto; Gláucia Fontoura; Maynar Patrícia Vorga Leite; Marina Pombo; Mônica Restelatto; Roberta Gomes; Samantha Medeiros; Samantha Torres; Thayná Miranda.

### **Comissão Organizadora (Comissão de Direitos Humanos):**

Ana Carolina Tiltoni Silveira; Cristina Schwarz; Daniela Arns; Gabriela Zuchetto; Marina Pombo; Maynar Patricia Vorga Leite; Mônica Restelatto; Samantha Medeiros Ferreira; Samantha Torres

### **Mini Currículos das autoras:**

**Alexandra Garcia Grigorieff Nüske** - CRP 07/25410 – Psicóloga formada pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Mestra em Psicologia Clínica pela PUCRS, integrante da equipe clínica e vice coordenadora do Núcleo de Grupos e Projetos do Projeto Gradiva. E-mail: alexandra.grigorieff@hotmail.com.

**Ana Claudia Anesi Palermo Gíria** - Graduanda de Psicologia no Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). E-mail: anaclaudiaap@hotmail.com.

**Andréa Maria Szekir de Oliveira** - CRP 07/05982 – Psicóloga. E-mail: andreamsoliveira@hotmail.com.

**Ângela Brum** - CRP 07/36868 - Psicóloga formada em Psicologia pela Universidade de Caxias do Sul (UCS). E-mail: abrum2@ucs.br.

**Angela Ester Ruschel** - CRP 07/08698 - Psicóloga do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas de Porto Alegre. Especialista em Psicologia Clínica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Violências pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre em Saúde Coletiva pela UFRGS. E-mail: angelaer@gmail.com.

**Betina Hillesheim** - CRP 07/19097- Psicóloga, Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), professora e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Educação e do Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Santa Cruz

do Sul (UNISC). Líder do grupo de pesquisa Políticas Públicas, Inclusão e Produção de Sujeitos. E-mail: betinahillesheim@gmail.com.

**Bruna Moraes Battistelli** - CRP 07/21409 - Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (2012), Mestre em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS (2017).  
E-mail: brunabattistelli@gmail.com.

**Bruna Silva Grabowski** - CRP 07/33260 - Psicóloga Clínica, Graduada em Psicologia pela Universidade de Caxias do Sul (UCS).  
E-mail: brunagrabowski@gmail.com.

**Camila Noguez** - CRP 07/15764 - Psicóloga, residente especialista pela Residência Multiprofissional em Saúde (ESP), mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Atualmente trabalha na Clínica de Atendimento Psicológico da mesma Universidade.  
E-mail: canoguez@gmail.com.

**Cristina Pereira de Souza** - CRP 07/29914 - Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (2017), Especialista em Saúde Mental Coletiva pela UFRGS (2022).  
E-mail: souzapcristina@gmail.com.

**Domenique Assis Goulart** - Advogada (OAB/RS 116.303) e mestra em Ciências Criminais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Atualmente trabalha na rede de Assistência Social e é professora na Universidade La Salle.  
E-mail: domenique.goulart@gmail.com.

**Dóris Firmino Rabelo** - CRP-03/8039 - Psicóloga, Doutora em Educação, Docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.  
E-mail: drisrabelo@yahoo.com.br.

**Eliene Ellen Ferreira Guedes Laranjeira** – Graduada em Psicologia no Centro Universitário Cesmac. E-mail: 2011066552@academico.cesmac.edu.br.

**Elisama Barboza Farias** – Graduada em Psicologia no Centro Universitário Cesmac. E-mail: elisamafarias15@gmail.com.



**Gabriel Licoski dos Santos** - Bacharelado em Psicologia pelo Centro Cenequista de Osório. E-mail: biellicoski@gmail.com.

**Henrique Borba Bittencourt** - CRP-07/033784 - Bacharel em Psicologia pelo Centro Cenequista de Osório. E-mail: iqueb2@gmail.com.

**Isabela Bressan Prux** - CRP/RS 07/36823 - Mestranda em Psicologia pela Universidade de Caxias do Sul (UCS). E-mail: isabela\_b.pruv@hotmail.com.

**Lara Yelena Werner Yamaguchi** – Sanitarista pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: larawerner@gmail.com.

**Lívia Maciel Vigil** - CRP 0727058 - Mestranda em Psicanálise: Clínica e Cultura pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: liviamvigil@hotmail.com.

**Lívia R. Fernandes** - Graduanda de Psicologia pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). E-mail: livia.fer8031@gmail.com.

**Luciano Bairros da Silva** – CRP15/3120 - Bacharel e Mestre em Psicologia no Centro Universitário Cesmac. E-mail: luciano.silva@cesmac.edu.br.

**Dra. Lutiane de Lara** – CRP 07/15804 - Pós-doutoranda vinculada ao Grupo de Estudos em Psicologia Social, Políticas Públicas e Produção de Subjetividade (GEPS) do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGPSI/UFRGS). E-mail: lutianelara@yahoo.com.br.

**Maíra Freitas Barbosa** – CRP 07/17847 - Psicóloga, especialista em Saúde Pública/Sanitarista (ESP). Atualmente trabalha na rede de Assistência Social. E-mail: mairapsi@gmail.com.

**Manueli Tomasi** – CRP/RS 07/28558 - Mestre em Ciências Sociais pela Universidade do Vale dos Sinos (UNISINOS). Psicóloga formada Faculdade Meridional IMED. Professora de Psicologia no Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). E-mail: manueli.tomasi@fsg.edu.br.

**Marília Spinelli Jacoby Cunda** - CRP 07/15013 - Especialista em Atendimento Clínico - Psicanálise pela Universidade Federal do

Rio Grande do Sul (UFRGS) e Mestre em Psicologia Social e Institucional (UFRGS). E-mail: mariliajacoby@gmail.com.

**Marina Medeiros Pombo** - CRP 07/20844 - Psicanalista, Mestranda da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no PPG em Psicanálise: Clínica e Cultura. Integrante do Laboratório de Estudos em Psicanálise Literatura e Política - LEPLIP. Coordenadora d'A Outra Clínica: Psicanálise e Feminismo. Pós-graduada em Saúde da Criança com Transversalidade em Violência e Vulnerabilidade pela Residência Multiprofissional pelo HMIPV/ UFRGS e pós-graduada em Análise Institucional pela UFRGS. E-mail: mamprs@gmail.com.

**Michele Scheffel Schneider** - CRP 07/11281 - Psicóloga, Psicanalista pelo CEPdePA, Especialista em Psicoterapia Psicanalítica de Crianças e Adolescentes e Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), Supervisora na Ação Escuta de Mulheres em Situação de Violência do PAAS/UNISINOS desde 2016, docente no Curso de Psicologia da UNISINOS. E-mail: mischeffel@unisinis.br.

**Naylana Rute da Paixão Santos** - CRP 03/11568 - Psicóloga, Mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: naylanarute@hotmail.com.

**Olga Myllena Diniz Botelho Santana** – Graduada em Psicologia no Centro Universitário Cesmac. E-mail: 2011068175@academico.cesmac.edu.br.

**Patrícia de Oliveira Luz** - CRP 07/18230 – Psicóloga. E-mail: patricia.o.luz@gmail.com.

**Patrícia dos Passos** - CRP 07/32545 - Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Metodista – IPA. Mestranda em Psicologia Social e Institucional pelo Programa de Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGPSI/UFRGS). E-mail: passos.patricia@hotmail.com.

**Raquel Furtado Conte** - CRP 07/05775 - Doutora em Diversidade e Inclusão Social pela FEEVALE. Professora de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Psicologia e da Graduação em Psicologia da Universidade de Caxias do Sul (UCS). E-mail: rfconte@ucs.br.

**Raysha Thereza Nery** - CRP 07/26717 - Especialista em Saúde da Família (Residência Multiprofissional - FURG) e mestranda em Psicologia Social e Institucional na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: raysha\_nery@hotmail.com.

**Rosana Cecchini de Castro** - CRP 07/02101 - Psicóloga, Psicanalista pelo Círculo de Psicanálise do Rio Grande do Sul. Doutora em Psicologia da Saúde e da Família, Deusto, Espanha. Professora e Coordenadora dos Cursos de Psicologia na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) nos campus São Leopoldo e Porto Alegre. Supervisora de Estágios e Coordenadora do Programa de Atenção Ampliada à Saúde – PAAS, Serviço Escola Interdisciplinar da Escola de Saúde da UNISINOS. Integrou a Ação “Escuta de mulheres em situação de violência” de 2016 até 2018. E-mail: cecchini@unisinobr.

**Rovana Ostjen de Azevedo** - Graduada em Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e Estagiária curricular no PAAS/UNISINOS. Integrou a Ação “Escuta de mulheres em situação de violência” no primeiro semestre de 2021. E-mail: rovanaoa@edu.unisinobr.

**Sabrina Cerchiari** - Graduada de Psicologia pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). E-mail: sabrinacerchiari@gmail.com.

**Sandra Djamboladjian Torossian** - CRP 07/04565 - Psicanalista, Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Departamento de Psicanálise e Psicopatologia e do PPG em Psicanálise: Clínica e Cultura. Coordenadora do Laboratório de Estudos em Psicanálise Literatura e Política - LEPLIP. Compõe a equipe de direção da Clínica de Atendimento Psicológico (CAP) - UFRGS e Coordena o GT AD - Grupo de Trabalho sobre Adolescências, Álcool e Drogas da CAP. Membro do GT ANPEPP - Psicanálise, Política e Clínica, Participa da REDIPPOL, e do Coletivo Amarrações: Psicanálise e Políticas com Juventudes e compõe o Conselho Consultivo da REDUC - Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos. E-mail: djambo.sandra@gmail.com.

**Sheryl Andreatta** - CRP 07/04839 - Psicóloga, Mestre em Psicologia pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). E-mail: sheryl\_and@hotmail.com.

**Simone Chandler Frichembruder** - CRP 07/06042 – Psicóloga, Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).  
E-mail: simonecfrichembruder@gmail.com.

**Simone Mainieri Paulon** - CRP 07/03000 - Psicóloga, Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), docente e pesquisadora do PPG de Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: simonepaulon@gmail.com.

**Tatirrê Procópio Paz** - CRP 07/21984 – Psicóloga, Técnica Social Sempre Mulher Instituto de Pesquisa e Intervenção sobre Relações Raciais, Serviço de Atendimento Familiar (SAF Sempre Mulher). E-mail: tatirre@gmail.com.

**Vanessa Felix dos Santos** - CRP 07/33951 - Pedagoga e Psicóloga, com ambas formações pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).  
E-mail: vfelixpsi@gmail.com.

**Virginia Severo Cordeiro** - CRP 07/37378 - Graduada em Psicologia.  
E-mail: vscordeiro@ucs.br.

**Wesllany dos Santos Borges e Silva** – Graduada em Psicologia do Centro Universitário Cesmac. E-mail: 2011066344@academico.cesmac.edu.br.

**Yanaê Maiara Meinhardt** - CRP 07/26559 – Mestra em Psicologia Social e Cultura, Psicóloga. E-mail: yanaemeinhardt@gmail.com.

**Assessora de Comissões:** Ana Carolina Tittoni da Silveira

**Comunicação:** Aline Victorino (Mtb. 11602) – Jornalista Responsável

**Coordenação-Geral:** Evelise Arispe de Campos (CRA-RS 1528)

# Apresentação

“Companheira, me ajude, que eu não posso andar só... Sozinha eu ando bem, mas com você ando melhor”. Os versos dessa ciranda feminista, há anos, entoam em encontros, manifestações e intervenções artísticas e políticas feministas pelas cidades do Brasil. Nela, avistamos uma aposta: a de que a companhia e a solidariedade entre as mulheres são decisivas no enfrentamento das opressões cotidianas do machismo estrutural.

No aniversário de 60 anos da regulamentação da Psicologia no Brasil, temos a tarefa de resgatar sua trajetória, compreender seu passado, construir seu presente e projetar seu futuro. E a Comissão de Direitos Humanos do Conselho Regional de Psicologia do RS, na Gestão Frente em Defesa da Psicologia RS 2019-2022, apostou na importância desse resgate a partir da perspectiva da luta das mulheres por direitos e justiça social, que muito tem ensinado à Psicologia – a começar, então, pela compreensão de que a tarefa do cuidado é coletiva, horizontal e ancorada no protagonismo dos sujeitos sociais e políticos de nosso tempo.

Nesta coletânea, organizada a partir de uma chamada pública para a submissão de textos por psicólogas/os/ues e estudantes de Psicologia, buscamos celebrar a caminhada da categoria junto às mulheres, priorizando a análise das desigualdades de gênero interseccionalizadas com outros marcadores sociais como raça e etnia, orientação sexual, identidade de gênero, classe social, deficiências, geração e territorialidade. Ela busca apresentar diferentes práticas da Psicologia que se ocupam dos desafios relacionados à desigualdade e à violência contra as mulheres, que se manifestam de diversas formas na vida e atingem de maneiras diferenciadas as múltiplas mulheres de acordo com as interseccionalidades que as constituem.

No primeiro capítulo, a compreensão das raízes compartilhadas entre o patriarcado, o capitalismo global, o racismo e o colonialismo é necessária para o início do trajeto de leitura. Já a segunda sessão dá testemunho da inexorável relação entre a escuta e a política, entre a singularidade

e a estrutura. Por fim, a ênfase na transversalização do gênero, de forma interseccional, para que as políticas públicas se traduzam em ações de promoção e garantia dos direitos das mulheres.

Os textos demonstram que a Psicologia de hoje avança no questionamento das normas de gênero patriarcais e cisheteronormativas, das identidades e relações sociais, afetivas e sexuais hegemônicas; defende a autonomia das mulheres sobre seus corpos e o enfrentamento de diversas desigualdades sociais; desnaturaliza os saberes psicológicos a partir da crítica feminista às ciências androeurocêntricas, positivistas e colonialistas. Também vislumbramos a necessidade de envidar esforços para visibilizar outros avanços no fazer cotidiano da categoria, que quiçá estejam contemplados de forma robusta em futuras produções. A luta pela igualdade de gênero, para contemplar todas as mulheres, deve ser antimanicolonial, antirracista, anticapacitista, deve combater o binarismo de gênero e contemplar as sexualidades que atravessam a vida das mulheres, deve desconstruir sua branquitude e deixar-se atravessar pelas pautas

indigenistas, pelo direito à moradia, à terra e ao território, pela relação com os saberes tradicionais...

Esperamos que a leitura contribua para questionarmos a Psicologia que praticamos e afirmarmos a Psicologia que queremos.

Com as mulheres, a Psicologia anda melhor.

*Comissão de Direitos Humanos 2019-2022*





# Eixo I

## Bases para a compreensão da violência estrutural



# Quanta violência esconde um diagnóstico?

*Cristina Pereira de Souza  
Bruna Moraes Battistelli*

Domesticar. Polir. Amansar. Docilizar. Subjugar. Diminuir. Abaixamos o tom da nossa voz quando deveríamos gritar. Performamos delicadeza para nos encaixar. Cuidamos quais palavras usar. Não podemos falar palavrão e nem ousar responder, mesmo quando insultadas. Somos puxadas, esticadas, moldadas. Viramos objetos. Tentam nos tornar sem identidade, sem história. Calar nossas vozes. Buscam nos reduzir a todo instante. Diminuir ao máximo. Esperam de nós gentileza, mesmo que sejamos violentadas, machucadas. É ensinado a nós, mulheres, engolir todo e qualquer sentimento do qual se afaste da construção de feminilidade<sup>1</sup>. Esperam de nós sorrisos, mesmo sendo alvos de assédios cotidianamente. Dizem a nós que somos multitarefas, que “o cérebro feminino foi treinado para fazer muitas coisas ao mesmo tempo” e

ficamos sobrecarregadas com tudo que nos responsabilizamos. Esperam de nós atitudes bondosas, amáveis, afáveis. Dizem-nos para libertarmos de “energias negativas”, entretanto, não observam as estruturas que nos esmagam. Esforçam-se para nos deixar intactas em eternos lugares da cuidadora, da mãe, da santa, da pura. Associam mulheres a sentimentos de aceitação e perdão. Sentimos culpa por sentir raiva. Tentam nos tirar até mesmo o direito de sentir raiva. Fazem a gente sentir culpa quando somos abusadas. Pedimos desculpas pelo que somos, pelo que sentimos e desejamos. E quando nos rebelamos a tudo isso? Somos julgadas como as bruxas, as putas, as loucas, as raivosas.

O tema tratado neste texto provém do Trabalho de Conclusão da Residência Integrada

<sup>1</sup> São comportamentos e lugares relegados a meninas e mulheres.



Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), da primeira autora deste texto. O trabalho teve como título de “*É nos corpos femininos que a loucura habita? Escritas de uma residente*”

em saúde sobre as que ousam romper padrões”, tendo como objetivo pensar a relação entre violência, os estereótipos de gênero que estão atravessados, muitas vezes, nos próprios diagnósticos psiquiátricos.



**Figura 1** - Mistura de recortes de revistas com arte digital, feita pela primeira autora deste texto.

A concepção da loucura varia conforme o contexto sociocultural e histórico, sendo concebida de

diferentes formas ao longo dos séculos. Juliana Suckow Vacaro (2011, p. 15), em sua dissertação,

aponta: “A louca<sup>2</sup> não habita um mundo à parte, distante de sua realidade social – podemos dizer que cada época e cada sociedade constrói e estabelece suas próprias loucas”. Como aponta Lia Carneiro Silveira & Violante Augusta Batista Braga (2005, p. 592), na Grécia Antiga, a loucura era entendida como uma manifestação divina, onde as (os) loucas (os) tinham o privilégio de se comunicarem com divindades, por isso, acessavam um saber importante. É no século XIX que a loucura se torna algo considerado perigoso. Sendo trancafiada, tratada e ajustada. Nesta época, há o surgimento da Psiquiatria, campo da Medicina o qual se ocupava com os ditos loucos. Como escreve Melissa de Oliveira Pereira (2019, p. 22), em sua tese: “Intrinsecamente relacionada com o modo de produção capitalista, a Psiquiatria se instaurou como campo de saber, práticas e instituições, denominando certas experiências e situações como doenças mentais e, a partir disso, classificando, agrupando e asilando determinados grupos ou pessoas”. No livro *Holocausto Brasileiro*, a jornalista Daniela Arbex (2017)

explicita os horrores ocorridos em um dos maiores manicômios que já existiram, localizado em Barbacena, município de Minas Gerais e conhecido como Colônia. Entrar em contato com os relatos trazidos no livro é entender o quanto as concepções de loucura e normalidade são atravessadas por questões que vão além do diagnóstico, como raça, gênero e classe. A jornalista traz que:

*Desde o início do século XX, a falta de critério médico para as internações era rotina no lugar onde se padronizava tudo, inclusive os diagnósticos. Maria de Jesus, brasileira de apenas vinte e três anos, teve o Colônia como destino, em 1911, porque apresentava tristeza como sintoma. Assim como ela, a estimativa é que 70% dos atendidos não sofressem de doença mental. Apenas eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. Por isso, o Colônia tornou-se destino de **desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive os chamados insanos**. A teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos. Livrar a sociedade da escória, desfazendo-se dela, de preferência em local que a vista não pudesse alcançar. (Arbex, 2013, p. 23, **grifo nosso**).*

<sup>2</sup> Na citação original, está “o louco” e “seus próprios loucos”. Desta forma, alterei intencionalmente para sublinhar o gênero, marcando o objetivo deste trabalho: **falar das mulheres** tidas como loucas.

Perder sua identidade, sua história, suas referências, seus laços de afeto. Isso é um dos pontos trazidos por Arbex (2013), denunciando que aquelas que não conseguiram pagar pela internação no Colônia, ou seja, mais de 80%, foram consideradas indigentes, sendo até mesmo rebatizadas pelos funcionários. Oficialmente, viravam um corpo-objeto. Consolidava-se a patologização das “desviantes”, colocava-se em prática a contenção medicamentosa para “as loucas”. Será que ainda fazemos isso com as mulheres para além dos muros das instituições manicomiais? O que realmente sabemos sobre nós mulheres para além dos prontuários, diagnósticos e estereótipos que nos são oferecidos? Qual a função destes estigmas carregados? O que é realmente nosso e o que é projeção do outro, da sociedade? O que nos aproxima da loucura? O que nos faz nos enxergarmos como as loucas? O que nos faz sermos as loucas? Quem determina este lugar? Audre Lorde (2019, p. 50), mulher negra, escritora, lésbica, feminista em seu livro *Irmã Outsider*, interroga: “Quais são as palavras que você ainda não tem? O que

você precisa dizer? Quais são as tiranias que você engole dia após dia e tenta tomar para si, até adoecer e morrer por causa delas, ainda em silêncio?” Ela nos conta que um dos seus maiores arrependimentos foram as vezes em que se calou, alertando: “Meus silêncios não me protegeram. Seu silêncio não vai proteger você” (Lorde, 2019, p. 50). E é quando damos sinais, mesmo sutis, da insuportabilidade de nos manter caladas, de tentar ser como o sistema diz que deveríamos ser, é quando transgredimos normas e nos afastamos dos comportamentos impostos a nós, é neste momento, que nos apontam e com veemência nos denominam como loucas.

Apesar das importantes contribuições de muitos pensadores, como o francês Michel Foucault<sup>3</sup>, que se aprofunda na história da loucura, faz-se essencial a investigação do tema, não apenas olhando para os loucos – enquanto sujeitos universais. É preciso entender as especificidades sociais e culturais que se atravessam.

Neste sentido, o gênero é colocado em evidência neste trabalho para

<sup>3</sup> Foucault, filósofo francês, é importante neste processo, pois a partir do livro *História da Loucura na Idade Clássica* (1961) discute a construção dos discursos e saberes de diferentes épocas e, isso considerando os aspectos socioculturais, acerca do “louco”. Assim, teoriza sobre as lógicas de exclusão do lido como louco e a relação da sociedade com a loucura.

olharmos para elas, as loucas. A definição de gênero entendida neste trabalho não é uma categoria fixa, a qual nos possa fazer cair em uma visão superficial e equivocada de mulheres em um eterno lugar de vítimas e homens como os agentes de toda a violência.

O gênero é construído no encontro, na relação com, estando intimamente ligado a relações de poder. Como diz Joan Scott (1995, p. 14): “Gênero é um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é um primeiro modo de dar significado às relações de poder”. Apesar de desejarmos a desconstrução de um binarismo do qual encaixa tudo ou “feminino” ou “masculino”, esta lógica é extremamente presente na nossa sociedade e ecoa na saúde mental. Além disso, como a escritora nigeriana Chimamanda Ngozi Adichie (2015, p. 41) ressalta: “O problema da questão de gênero é que ela prescreve como devemos ser em vez de reconhecer como somos”. E ao nos afastar de quem devemos ser, ou seja, daquilo que a

sociedade designa que deveríamos ser, ficamos mais próximas da loucura.

“Eu gostaria de ser vista como um ser humano e não como um prontuário”, diz Ana<sup>4</sup>. A usuária me tira da zona de conforto de profissional. Ainda bem. Ela não quer ser objeto de estudo, quer ser gente. Quer ser olhada e percebida como alguém detentora de outras dimensões na vida para além do sofrimento. Será que somos capazes de enxergar além dos sistemas classificatórios de sintomas? O que ela está me dizendo quando fala esta frase? Quantas se sentem desta forma, mas calam frente aos profissionais da saúde? Jacqueline Simone de Almeida Machado (2009) refere o momento da formação da Psiquiatria no Brasil como também um período onde ocorre a construção de várias narrativas a respeito de comportamentos e representações supostamente adequados às mulheres. Isso considerando os valores e preceitos de três segmentos articulados entre si: a burguesia, a medicina e a Igreja, consolidados no Brasil a partir da segunda metade do século XIX.

<sup>4</sup> As histórias que conto são criações que fiz a partir das muitas histórias que chegaram até a mim: causos contados por colegas, atendimentos, contadas por outras mulheres, histórias vistas em filmes e séries. Busquei inspiração em Conceição Evaristo que no início do livro *Insubmissas Lágrimas de Mulheres* (2016) nos ensina que todas as histórias são inventadas, mesmo aquelas que nos aconteceram.

Neste contexto, o esperado é que a mulher se adequasse a um modelo de esposa submissa, dona de casa e boa mãe. Tratava-se de um padrão, o qual se prescreve uma série de condutas apropriadas a mulheres. Tudo que se afastasse minimamente deste modelo “ideal de mulher” foi colocado no campo da loucura. Tais papéis sociais citados eram esperados das mulheres brancas, pois quando falamos em mulheres negras outros lugares são relegados a elas. Ama de leite, mãe preta, empregada doméstica, erotizada passível de ser estuprada. Marina de Oliveira Reis (2019, p. 100) coloca que: “A imagem das mulheres negras é historicamente construída a partir da objetificação, sexualização e negação de seu papel enquanto sujeito político”. A autora reafirma que “a herança colonial racista e sexista ainda projeta nas mulheres negras todos os mitos criados pelo colonizador branco” (Reis, 2019, p. 99). Em um dos serviços que fiz parte, em uma Equipe de Saúde Mental, chamo a atenção para o fato de quase a totalidade das mulheres usuárias do serviço que me deparei eram brancas. No posto de saúde, o qual a Equipe é vinculada, mulheres negras transitavam em maior número. Isso sempre me chamou a atenção. Por que mulheres negras

não chegavam também no andar destinado à saúde mental? O que afasta estas mulheres? Seria a saúde mental um campo privilegiado e excludente? Como aproximar estas mulheres? A produção de um sistema que registre o quesito raça/cor, além de outros dados, pode produzir dados para que possamos olhar para estas questões.

Neste âmbito, é importante se atentar para os fatos de forma ampla e contextualizada, percebendo o quanto os discursos estão inseridos dentro de uma lógica que visa sustentar um projeto de sociedade. Resgatar estes discursos históricos a respeito das mulheres se faz pertinente para entendermos processos atuais relacionados à saúde mental feminina. Como nos mostra Magali Engel (2004), no capítulo *Psiquiatria e Feminilidade*, do livro *História das Mulheres no Brasil*, de Mary Del Priore, os argumentos pautados para as mulheres serem vistas como doentes mentais e, assim, serem “tratadas” eram os mais diversos: infidelidade, menstruação irregular, vivacidade, distúrbios uterinos, desejo sexual, recusa de desempenhar papéis como de esposa, de mãe, entre outros. Diagnósticos construídos por meio

de evidências contidas no corpo e no comportamento da mulher. Tais construções tinham como alicerce o poder patriarcal, evidenciando o quanto “a louca” era considerada como tal justamente por transgredir os estereótipos de gênero. Neste percurso histórico da loucura e do patriarcado, atributos associados ao feminino e ao masculino, dentro de uma visão dicotômica e biológica, são utilizados como fonte para classificar os doentes mentais.

*Retomada por um “velho discurso” que tentava justificar as teorias e práticas liberais – que, embora comprometidas com o princípio da igualdade, negavam às mulheres o acesso à cidadania, através da ênfase na diferença entre os sexos –, tal imagem seria revigorada a partir das “descobertas da medicina e da biologia, que ratificavam cientificamente a dicotomia: homens, cérebro, inteligência, razão lúcida, capacidade de decisão versus mulheres, coração, sensibilidade, sentimentos (Engel, 2004, p. 277).*

Haja vista, as dicotomias fundamentadas na ciência, onde é associado funções e comportamentos como sendo naturais ao sexo biológico, foram e ainda são utilizados como forma de patologizar quem desvia, mesmo minimamente, destes preceitos. Para tanto, é fundamental percebermos o quando a saúde,

como um todo, não pode ser vista como algo meramente orgânico, mas sim um conjunto de aspectos que interagem entre si. Daniela Lima (2016) assinala o quanto a construção dos diagnósticos era realizada, via de regra, a partir dos relatos do pai, do marido ou do irmão. Isso também possui atravessamentos bem importantes, pois quem estava falando por estas mulheres?

Em muitos contextos, acusar a mulher de louca foi utilizado como uma maneira de camuflar abusos ocorridos na esfera privada. E quantas mulheres atendemos nos serviços de saúde que passam por estas violências e olhamos somente para os sintomas latentes sem olhar para as causas que as adoecem? Portanto, a redução de toda uma história a um diagnóstico, a um transtorno, a uma doença é uma violência. Precisamos lutar contra isso revisando nossas bases teóricas de trabalho, reformulando estratégias de atendimento e analisando se não estamos com nossas práticas, interpretações, sistemas de avaliação e diagnósticos pavimentando um histórico de violência que muitas vezes soma: abuso físico, sexual e uma série de violências psicológicas.

Nossa intenção, com esse texto, é questionar: a quem interessa o excesso de diagnósticos com os quais nos acostumamos? A quem interessa o excesso de medicalização ao qual submetemos mulheres cansadas de serem diminuídas, oprimidas e violentadas?

## Referências

Adichie, C. N. (2014). *Sejamos todos feministas*. Companhia das Letras.

Arbex, D. (2013). *Holocausto Brasileiro*. Geração Editorial.

Lorde, A. (2019). *Irmã outsider: Ensaios e conferências* (Stephanie Borges Trad.). Autêntica.

Pereira, M. de O. (2019). *Mulheres e reforma psiquiátrica brasileira: experiências e agir político*. Tese de doutorado, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44282>.

Scott, J. W. (1989). Uma categoria útil para análise histórica (Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila Trad.). *Cadernos de História UFPE*,

v. 11, n. 11, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/cadernosdehistoriaufpe/article/view/109975/21914>.

Silveira, L. C., & Braga, V. A. B. (2005). Acerca do conceito de loucura e seus reflexos na assistência de saúde mental. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, (13), 591-595. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000400019>.

Vacaro, J. S. (2011). *A Construção do Moderno e da Loucura: Mulheres no Sanatório Pinel de Pirituba (1929 - 1944)*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.8.2011.tde-31102011-103753>.



# Rasgar a imaginação romântica, romper a violência monogâmica contra mulher

*Yanaê Maiara Meinhardt*

A violência contra as mulheres é um fenômeno global expresso em grande proporção e em diferentes formas conforme previsto pela Lei Maria da Penha, dentre as quais a violência simbólica, física, moral, psicológica, patrimonial e sexual, sendo o feminicídio sua expressão máxima. O Brasil é um dos líderes mundiais no ranking da violência contra as mulheres, amplamente denunciada por movimentos sociais, pesquisas teóricas e dados estatísticos. A alta taxa de feminicídio no país ocorre, em 90% dos casos, pelas mãos dos companheiros e ex-companheiros das vítimas, correspondendo ao perfil de homens cis héteros com quem mantinham relações românticas e monogâmicas (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2018). A narrativa destes homens sobre a não aceitação do término da relação perante um pedido de separação ou afastamento da

mulher mobiliza mais da metade dos feminicídios cometidos no país (Bandeira & Magalhães, 2019), o que indica que na análise da violência contra mulheres há outros elementos a serem investigados para além da compreensão do machismo, cuja monogamia ocupa um eixo central de organização das relações (Núñez, Oliveira & Lago, 2019).

Geralmente, as violências contra as mulheres são analisadas na dimensão pessoal do ciúmes, possessividade, dependência emocional ou baixa autoestima sem articular estes elementos à monogamia enquanto estrutura normativa (Na Pai, 2014) na constituição de subjetividade, compreendida como a experiência de si mesmo em um jogo de verdade (Foucault, 1995) entre um “complexo de efeitos, hábitos, disposições, associações



e percepções significantes que resultam da interação semiótica do eu com o mundo exterior” (Lauretis, 1994, p. 228).

Ao final do século XIX, Friedrich Engels<sup>5</sup> (2019) já buscava desnaturalizar a monogamia, destacando a violência contra a mulher no “processo civilizatório” e sua relação histórica com a estrutura monogâmica através da instituição familiar. Historicamente, a monogamia se constitui como modelo hegemônico para as relações afetivas e matrimoniais a partir da repressão aos arranjos relacionais dos povos originários com os quais os colonizadores se encontraram ao invadir Abya Yala<sup>6</sup> (Felippi, 2008; Moreira, 2018) e se insere na conjuntura dos sistemas coloniais de monocultura (monoteísmo, monogamia, monossexismo) fundamentados pela não-concomitância de diferenças em convivência (Núñez, Oliveira & Lago, 2019).

À medida que a lógica do Estado de propriedade privada é instituída como método de controle, relações comunitárias de cuidado coletivo de povos originários são descartadas pela imposição da lógica familiar nuclear cuja monogamia garante o controle sobre a propriedade herdada (Engels, 2019). Esse processo tornou a dimensão do cuidado individualizada pelo núcleo familiar, responsabilizando a mulher pelo trabalho não-remunerado de criação dos filhos e gestão doméstica, cuja desvalorização de seu corpo e trabalho produz dependência econômica, afetiva e emocional (Federici, 2017).

A imposição colonial da monogamia foi fundamental na implementação do projeto colonial<sup>7</sup> (Moreira, 2018) de expansão do eurocentrismo em um padrão de poder mundial, disparado com a colonização de Abya Yala, a partir de 1492, abrangendo o globo até finais do século XIX (Quijano, 2005), impondo

<sup>5</sup> A crítica à teoria de Engels reside em sua compreensão de que em um contexto não capitalista ou “anterior” à invenção do Estado a monogamia seria importante ao aprofundamento das relações sociais.

<sup>6</sup> Abya Yala é usado em contraponto à denominação América, que faz referência ao colonizador Américo Vespúcio. Significa na língua do povo Kuna, Terra Madura, Terra Viva, Terra em florescimento e tem sido usada como autodesignação de povos originários do continente (Carlos Walter Porto-Gonçalves, 2009).

<sup>7</sup> Na lógica colonial, além de garantir o controle sobre a propriedade privada, a exclusividade monogâmica imposta à mulher também garantiria a pureza genética no processo de embranquecimento do Brasil, conforme propagado pela ideologia da mestiçagem aos finais do século XX (Abdias Nascimento, 2016).

a supremacia de uma raça, uma cultura, uma epistemologia, uma pedagogia, um modelo de nação, uma religião, uma sexualidade, um gênero e um sistema econômico (Grosfoguel, 2008). No entanto, a colonização não finda com o fim do colonialismo, e as violências coloniais seguem se atualizando na contemporaneidade, configurando a colonialidade (Quijano, 2005).

A colonização europeia foi um empreendimento bélico regido pela valorização da agressividade como traço viril/vitorioso (Taraud, 2013) e pelo uso da violência impregnou pelo mundo um determinado modo de sentir, pensar e se relacionar como o único possível, por meio da aniquilação de outros arranjos (Núñez, Oliveira & Lago, 2019). Esses processos são inseparáveis na constituição do mundo em que vivemos hoje e regem a ordem pública sobre as dinâmicas relacionais e as expressões generificadas de afeto e sexualidade permitidas socialmente e quais devem ser reprimidas, patologizadas, perseguidas e criminalizadas pelas instituições do Estado (Navarro, 2017).

Neste sentido, a colonialidade determina um modelo de Estado-

Nação que fertiliza o campo de possibilidades, produzindo um modo de imagiNação romântica evocada para as relações íntimas e amorosas. O amor romântico emerge como uma nova forma de se relacionar no Ocidente (Giddens, 1993), modelando como nos sentimos, demandamos e gerenciamos os afetos (Vasallo, 2018), estabelecendo a lógica da intimidade e afinidade entre pares como motivação para relações monogâmicas e arranjos matrimoniais sob narrativa biográfica compartilhada (Giddens, 1993). Ao ser associado ao sistema monogâmico, o amor assume um modelo emocional hegemônico que busca representar a ideia de humano sob o binarismo homem-mulher da norma ocidental de gênero (Mogrovejo, 2019). Nessa perspectiva, o pensamento amoroso constitui uma matriz moderna de dominação que orienta normas, leis, instituições, símbolos e identidades sociais (Esteban, 2011), cuja invenção ocidental da mulher como um corpo social (Oyeronké Oyěwùmí, 1997) a torna um território de conquista e dominação de um determinado sistema político (Segato, 2019).

Comumente, podemos entender a

monogamia como a relação restrita entre duas pessoas e conceber esse esquema no campo da escolha sobre a quantidade de pessoas com quem nos relacionamos. No entanto, a monogamia não é meramente uma prática, é uma forma de pensamento que constitui um sistema de estrutura hierárquica na produção de privilégios a partir de vínculos afetivos e matrimoniais (Vasallo, 2018), estabelecendo um tipo de “trabalho emocional” (Hochschild, 2012) relacionado à padrões performáticos e performativos (Butler, 2003) para cada “tipo” de relação, que geram expectativas sociais relativas aos afetos e às experiências de gênero e sexualidade (Gonçalves, 2021). Portanto, a monogamia possui caráter sistêmico, coercitivo e pedagógico na regulação do gênero, sexualidade e propriedade privada (Gonçalves, 2021), mediando a autopercepção e identidade (Hardy & Easton, 2017).

Esse sistema opera uma pedagogia emocional e relacional (Gonçalves, 2021) que define o que entendemos por vida íntima e privada, nossas práticas sexuais, relações e determina uma forma de se vincular, amar e desejar em uma escala hierárquica cujo par

romântico - sobretudo reprodutivo e heterossexual - ocupa o lugar mais alto, marcado pela exclusividade sexual (Vasallo, 2018). A hierarquia tem por função atribuir valor pessoal, implicando a lógica do “quanto mais me amam, mais valor tenho; e se for mais amado que qualquer outro, mais valioso sou”, assim positivando a exclusividade e acirrando a competitividade e confrontação. E, portanto, articula a conjunção identitária enquanto um par romântico está em relação, cuja pessoa companheira “conquista” a qualidade de permanente na vida de seu par e essa qualidade adquire o caráter identitário do “somos”, mascarando o potencial medo da finitude ao desaparecer com a morte por meio do postulado de pertença, permanência e perdurabilidade na vida compartilhada (Vasallo, 2018).

Em 2015, quando ainda estava cursando a graduação em Psicologia, realizei estágio curricular em um Centro de Atenção Psicossocial, com ênfase aos efeitos da violência contra as mulheres na saúde mental. Essa experiência trouxe à luz importantes pistas sobre a compreensão do tema, tais como os conflitos das normas de gênero na produção de violência contra

a mulher<sup>8</sup>, seu silenciamento e invisibilidade no atendimento em saúde e a transversalidade do gênero nas políticas públicas (Meinhardt & Maia, 2016). Neste contexto, as queixas de tristeza, falta de motivação, angústia, insônia, ansiedade, dentre outros sintomas, eram compreendidas como sofrimento psíquico intenso que parecia vir de lugar nenhum. Porém, o adoecimento estava relacionado à estrutura monogâmica das relações e suas respectivas demandas e atravessamentos, dentre estas: as exigências do par romântico por centralização na vida da mulher, por trabalho não-pago pelo cuidado da casa e filhos e a obediência à tais exigências sob penalização expressa na violência; o efeito coercitivo da monogamia na cumplicidade de suas engrenagens na relação, gerando dependência emocional através do medo da mulher em sofrer o descarte pelo par romântico - o que implicaria o descarte do seu valor pessoal; o isolamento da rede de apoio da mulher (família, amigos, etc.), a perda de identidade e valor pessoal na autopercepção sob efeito da violência em diversas dimensões (principalmente expressa

em xingamentos, humilhações e agressões); a culpa e a sensação constante de ser insuficiente e estar devendo algo para a relação.

A violência monogâmica contra mulher pode abranger toda ou qualquer forma de violência pautada pela Lei Maria da Penha, com motivação específica caracterizada pelas premissas monogâmicas que postulam sobretudo a centralização do par romântico na vida da mulher atrelado à divisão generificada do trabalho e performance de gênero, fundamentadas pela posse, exclusividade, competitividade, hierarquia relacional, meritocracia afetiva, conjunção identitária e a dependência física, econômica e emocional, que articulam o controle sobre as mulheres materializado na violência empregada sobre o deslocamento de tais premissas.

Geralmente, a relação entre Psicologia e a situação de violência contra a mulher reside na compreensão social de atribuir aos profissionais da área de saúde mental encontrar a solução para resolver problemas, pautado em interpretações psicologizantes

---

<sup>8</sup> A dimensão dos conflitos de gênero na produção de violência contra a mulher é mais bem explorada no artigo “Não é uma rede que flui - da invisibilidade às possibilidades de novos modos de cuidar: a violência contra as mulheres na saúde mental” (Meinhardt & Maia, 2016).

(Porto, 2006; Timm, Pereira & Gontijo, 2011). No entanto, as práticas em Psicologia no contexto de violência monogâmica devem acolher a necessidade da mulher em falar e ser ouvida em seu sofrimento, oferecendo a compreensão histórica e social da estrutura monogâmica para reconhecer e nomear as violências, em contraponto à interpretação individualizada que gera efeitos de culpabilização na mulher por seu envolvimento em relações predatórias, assim gerando recursos para intervir nos efeitos de verdade na autopercepção e identidade degradada pela violência.

Nomear a violência monogâmica das relações está imbuída em um compromisso político com o mundo que queremos viver, assumindo a responsabilidade com os saberes que produzimos e fazemos circular. Esse compromisso realoca o cuidado em saúde na produção do bem viver coletivo e retira o sofrimento da lógica subjetiva individualizada para situá-lo em meio às estruturas que trabalham juntas na produção de violências e injustiças (Collins, 2009). Isso pode contribuir não somente para a produção de outros processos de subjetivação, como também gerar ferramentas para o

engajamento amplo de setores e agentes sociais no enfrentamento às relações predatórias e na garantia de direitos para viver uma vida sem violências.



## Referências

Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) (2018). *Atlas da Violência*. Rio de Janeiro: Ipea.

Bandeira, L. M. & Magalhães, M. J. (2019). A transversalidade dos crimes de feminicídio/femicídio no Brasil e em Portugal. *Revista da Defensoria Pública do Distrito Federal*, Brasília, v. 1, n. 1, p. 29/56.

Butler, J. (2003). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. (R. Aguiar, Trad.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Collins, P. H. (2009). *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness and the Politics of Empowerment*. New York: Routledge.

Engels, F. (2019). *A origem da família, do estado e da propriedade privada*. São Paulo: Boitempo.

Esteban, M. L. (2011). *Crítica del pensamiento amoroso*. Espanha: Ediciones Bellaterra.

Federici, S. (2017). *Calibã e a bruxa. Mulheres, corpo e acumulação primitiva*. Trad. de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante.

Felippe, G. (2008). “Casar sim, mas não para sempre: o matrimônio cristão e a dinâmica cultural indígena nas reduções do Paraguai”. In: *Revista História Unisinos*, vol. 12, no 3, p. 248-261.

Foucault, M (1995). *O sujeito e o poder*.

Giddens, A. (2011). *A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Ed. Unesp.

Gonçalves, I. P. (2021). Matemática dos afetos, dissensos e sentidos sociais acerca das noções de “monogamia” e “não-monogamia”. *Revista Teoria e Cultura do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais – UFJF*, v. 16, n. 3, p. 61-75.

Grosfoguel, R. (2008). Para descolonizar os estudos de economia política e os estudos pós-coloniais: Transmodernidade, pensamento de fronteira e colonialidade global. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 80, 115-147.

Grosfoguel, R. (2012). Descolonizar as esquerdas ocidentalizadas: para além das esquerdas eurocêntricas

rumo a uma esquerda transmoderna descolonial. *UFScar*, 2 (2), 337-362.

Hardy, J. & Easton, D. (2019). *Ética do amor livre: guia prático para poliamor, relacionamentos abertos e outras liberdades afetivas*. São Paulo: Elefante.

Hochschild, A. (2013). “Trabalho emocional: regras de sentimento e estrutura social”. In: Coelho, M. C. (Org). *Estudos sobre interação: textos escolhidos*. Rio de Janeiro: EdUERJ, p. 169-209.

Lauretis, T. (1994). A tecnologia do gênero. In.: Hollanda, H. B. *Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco.

Brasil (2006). *Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de

Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm).

Meinhardt, Y. M. & Maia, G. F. (2016). Não é uma rede que flui - da invisibilidade às possibilidades de novos modos de cuidar: a violência contra as mulheres na saúde mental. *Barbarói*, 120-136.

Mogrovejo, N. (2019). *Contra-amor. Descolonizando el Amor y la Política de los Afectos*. Disponível em: <http://normamogrovejo.blogspot.com/2019/04/contra-amor.html>.

Moreira, V. M. L. (2018). Casamentos indígenas, casamentos mistos e política na América portuguesa: amizade, negociação, capitulação e assimilação social. *Topoi* (Rio de Janeiro), [S.L.], v. 19, n. 39, p. 29-52.

Na Pai. (2014). *Fundamentando las bases de una lucha anti-capitalista contra la cultura monógama*. Madrid: Difonlaidea.

Nascimento, A. (2016). *O genocídio do negro brasileiro: processo de um Racismo Mascarado*. São Paulo: Editora Perspectiva.

- Navarro, P. P. (2017). Cisheteromonormatividade y Orden Público©. In: Oliveira, J. M., Amâncio, L. *Gêneros e Sexualidades: Interseções e Tangentes*. (p. 89-111). Lisboa: Centro de Investigação e de Intervenção Social (CIS-IUL).
- Núñez, G., Oliveira, J. M. & Lago, M. C. S. (2021). *Teoria e Cultura*, v. 16, n. 3, 76-88.
- Oyèwùmí, O. (1997). *The Invention of Women. Making an African Sense of Western Gender Discourses*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Porto, M. (2006). Violência contra a mulher e atendimento psicológico: o que pensam os/as gestores/as municipais do SUS. *Revista Psicologia Ciência e Profissão*, 2006, 26 (3), pp. 426-439.
- Porto-Gonçalves, C. W. (2009). Entre América e Abya Yala – tensões de territorialidades. *Desenvolvimento e Meio Ambiente*, Curitiba, 20, 25-30.
- Quijano, A. (2005). Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina. In: Lander, E. (Org). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas*. Buenos Aires: CLACSO.
- Segato. R. L. (2018). Las nuevas formas de la guerra y el cuerpo de las mujeres. In: *La guerra contra las mujeres*. Prometeo.
- Taraud, C. (2013). Virilidades coloniais e pós-coloniais. In: Courtine, J. (Ed.). *História da Virilidade 3: a virilidade em crise? Séculos XX e XXI*. (p. 454-483). Rio de Janeiro: Editora Vozes.
- Timm, F. B., Pereira, O. P. & Gontijo, D. C. (2011). Psicologia, violência contra mulheres e feminismo: em defesa de uma clínica política. *Revista Psicologia Política*, v. 11, n. 22, p. 247-259.
- Vasallo, B. (2018). *Pensamiento monógamo: terror poliamoroso*. Madrid: La Oveja Roja.



# Dias mulheres virão?

*Livia Maciel Vigil*

“A mulher de dentro de mim cansou desse tempo”.  
(Elza Soares, 2018)

A letra potente da canção em epígrafe diz muito do que tem habitado mulheres por todo o mundo, na clínica ou fora dela. Não poderia ser diferente, frente às estatísticas alarmantes que demonstram o aumento nos índices dos casos de violência contra a mulher, principalmente a partir da chegada da pandemia de Covid-19 (Instituto Datafolha, 2021).

Na clínica com mulheres em situação de violência, com a qual tenho me ocupado, escutam os relatos dignos de filme de terror. E não um filme de terror de baixa categoria, com sangue esguichando e serras-elétricas, mas daqueles que assustam porque quem assiste, pensa: “poderia ser comigo”. Essa realidade social que chega ao consultório não deixa de me advertir para o fato de que eu, mulher, também estou sujeita a passar por situações como aquelas que escuto.

Apesar de branca, cisheterossexual, de classe média e sem deficiência, meu corpo feminino me situa na mira da violência, principalmente ao viver em um tempo de banalização dessa forma de violência e em um país onde ela parece não encontrar seus limites.

Entretanto, se mulheres brancas e de classe privilegiada estão expostas, mulheres negras ou racializadas, em vulnerabilidade social e periféricas são, estatisticamente, o alvo mais atingido pelos mecanismos de opressão e de destruição física, psíquica e social. O discurso patriarcal, sustentado pela lógica do capitalismo tardio do “ter para ser”, desqualifica o lugar da mulher como aquela que não tem: não tem dinheiro, pois recebe salários mais baixos; não tem emprego digno, pois está mais propensa a ser subjugada a subempregos; não tem direitos,

pois sua existência é (mal)gerida pelo Estado; não tem voz, pois é constantemente silenciada. Frente a isso, questiono: como pode uma prática que se propõe a escutar sujeitos se posicionar em relação ao sintoma social da desigualdade de gênero? Se o silêncio e a indiferença social também são formas de violência, como pode a Psicologia escapar do lugar de reproduzi-la?

Mais ainda: como pode a Psicologia intervir, com sua teoria e práxis, como potencial subversivo para a condição das mulheres na sociedade atual? Ao se deparar com um espaço de escuta, de fala e de reconhecimento, muitas – principalmente as que se encontram atravessadas por outras violências, como as de raça e classe – encontram uma dinâmica inaugural. Um lugar simbólico onde são reconhecidas como sujeitos da própria história, como autorizadas da própria voz. E essa voz tem denunciado, há muitos e muitos anos, a insuficiência dos discursos contemporâneos regidos por fenômenos como a meritocracia, os imperativos de gozo e a falácia do “empreendedor de si mesmo”. Com Grada Kilomba (2016) podemos imaginar o que se ouviria caso essas mulheres, que vêm falando há vários

séculos, fossem, de fato, escutadas. O fato é: ouviríamos justamente aquilo que o capitalismo tardio tenta denegar – mas já não consegue mais.

As psicanalistas Carla Sei e Maria Rosane Pereira (2020) apontam que “o mal-estar de uma sociedade mostra sua dimensão e gravidade através do lugar que nela está designado às mulheres”. Neste sentido, se pensarmos com Jameson e Zizek (Fisher, 2020) de que é mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo, nós, mulheres, estaríamos perdidas. Estaríamos fadadas a seguir ocupando o lugar de objeto a ser consumido, batido, violentado por uma cultura patriarcal voraz, que se ergue na medida em que padecemos.

Diante disso, em um contexto histórico-político-social como o atual, a Psicologia, com suas e seus profissionais, encontra-se diante de um desafio: como se posicionar eticamente frente à necessidade de intervenção no fenômeno global da violência contra os corpos feminilizados? É urgente que se promova, além de formas de intervenção, a reflexão sobre a atual posição subjetiva da mulher

e do feminino, pois o sintoma social da violência de gênero não se apresenta como peça isolada na causa direta do mal-estar que assola nossa cultura contemporânea.

Importante ressaltar que a referência ao feminino não se cola, necessariamente, ao corpo da mulher. O sujeito contemporâneo é marcado pelo laço social no qual emerge e traz consigo certa dor psíquica proveniente dessa cultura que tem produzido efeitos de destruição. Isso demonstra que o tema da violência de gênero não deve interessar apenas a quem se reconhece como mulher, mas a todes. É assim que poderemos tornar possível a invenção de saídas diante do mal-estar do nosso tempo.

A dor psíquica que se escuta na clínica traz marcas das raízes estruturais de opressão racista e patriarcal. Com isso, a Psicologia se depara com um sujeito cujo sofrimento não está dissociado da dimensão social, econômica e histórica que constitui sua realidade, o que torna incontornável a busca do diálogo com outras disciplinas que estão se debruçando sobre essa problemática. Encontramos no pensamento da cientista política e feminista Françoise Vergès, por

exemplo, uma enriquecedora contribuição a esse estudo. Em sua obra *Um Feminismo Decolonial*, a autora nos ensina que uma luta feminista (ou pelo feminino) encontra nas teorias decoloniais – que abrangem a tríade raça, classe e gênero – subsídios para resistir à estrutura econômica e social atual, indo para além do âmbito particular. Ela cita Angela Davis (2018, p. 99), que defende que “o feminismo envolve muito mais do que a igualdade de gênero. E envolve muito mais do que o gênero”. Ou seja, lutar pelo fim da violência de gênero antes do fim do mundo é declarar guerra “ao racismo e ao sexismo, ao capitalismo e ao imperialismo” (Vergès, 2019, p. 28) que vêm produzindo tanto sofrimento e devastação a todos os corpos – embora em alguns mais do que em outros.

É no sistema estrutural descrito acima que a violência contra a mulher encontra seu fôlego renovado. Por isso, ainda que o machismo e o patriarcado estejam na origem desse sintoma social, é importante tomar o que chega clinicamente até nós a partir de uma investigação que ultrapasse a perspectiva de gênero, sem prescindir dela.

Nessa mesma direção, Sei e Pereira (2022) defendem que:

*O que acolhemos com nossa escuta, na fala de cada sujeito mulher (e do sujeito como tal) é, em larga medida, marcado pelo que seu lugar na cultura onde ela se enlaça socialmente produziu em sua constituição psíquica, não como uma causalidade, mas como um efeito [...]. (Sei & Pereira, 2022).*

Com as autoras até então referidas, torna-se nítida a indissociabilidade entre sujeito e cultura, particular e universal. Embora Freud sustente essa premissa desde 1921, pode-se dizer que a Psicologia Clínica nunca esteve tão implicada em refletir sobre o tema da interseccionalidade e sobre o lugar violento em que se cai caso não se esteja advertida disso. Não podemos mais fechar os olhos e os ouvidos ao que testemunhamos no nosso tempo, pois isso tem consequências diretas em nossa prática, que se baseia na confiança na palavra e no outro que a escuta. A partir do que Françoise Vergès (2019) aponta sobre a situação de invisibilidade das mulheres racializadas e empobrecidas – o que pode ser ampliado também para os sujeitos “não-mulheres” atravessados pela violência social – cabe a nós o reconhecimento da urgência de um espaço de escuta destinado a

quem é socialmente e politicamente invisibilizada e invisibilizado.

Com Maíra Brum Rieck (2021) é possível pensar que “escutar grupos desamparados discursivamente é fundamental, porque são esses grupos que vão esburacar os discursos dominantes”. É o feminino que habita cada sujeito humano que vem denunciando a insuficiência dos discursos dominantes, desde – pelo menos – o Iluminismo (Oliveira & Nicolau, 2020). Além disso, a escuta de mulheres em situação de violência abre a possibilidade da retomada simbólica da palavra, para que saiam da repetição traumática e busquem seu reconhecimento como sujeitos de direito e de desejo.

Na tentativa de criar saídas ao fenômeno da violência contra as mulheres, nossa luta também passa por esburacar os regimes do capitalismo tardio, do patriarcado e do racismo estrutural. Apenas assim estaremos próximas de ocupar uma posição ética diante da sociedade, da qual a Psicologia não pode prescindir. Se os direitos das mulheres vêm sendo manipulados como forma de perpetuar a ideologia neoliberal (Vergès, 2019), faz-se necessário que tomemos as rédeas de nossos corpos e de nossa

existência, a começar por nossas palavras – escritas ou pronunciadas. Dessa forma, será possível imaginar discursos menos nefastos a circular na contemporaneidade.

Finalizo com Frantz Fanon (2011), que sugere: “ganhemos as mulheres, o resto virá por si”.

## Referências

- Davis, A. (2018). *A liberdade é uma luta constante*. São Paulo: Boitempo
- Fanon, F. (2011). *L'An V de la Révolution algérienne*, Paris: La Découverte,
- Fisher, M. (2020) *Realismo capitalista: é mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo?*. Autonomia Literária
- Freud, S. (1921). Psicologia das massas e análise do eu. In: *Edição Standard Brasileira das obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. [1976]
- Instituto Datafolha, G1. (2021) *Uma em cada quatro mulheres foi vítima de algum tipo de violência na pandemia no Brasil, aponta pesquisa*. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/06/07/1-em-cada-4-mulheres-foi-vitima-de-algum-tipo-de-violencia-na-pandemia-no-brasil-diz-datafolha.ghtml>. Acesso em: 10 abr. 2022.
- Kilomba, G. (2016). *Descolonizando o conhecimento*. Youtube. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=iLYGbXewyxs>.
- Oliveira, P. A., & Nicolau, R. F. (2020) Feminino em questão: diálogos contemporâneos entre psicanálise e feminismo. *Revista Subjetividade*, 20(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v20iEsp2.e8974>.
- Rieck, M. B (2021) Coluna da Appoa: *Museu das Memórias (In)Possíveis*. Sul21. 6. Recuperado de: <https://sul21.com.br/opiniao/2021/06/coluna-da-appoa-museu-das-memorias-impossiveis/>. Acesso em: 10 abr. 2022.
- Soares, E. (2018). Canção “De dentro de cada um”. *Deus é mulher*. Compositores: Luciano de Mello e Pedro Loureiro.

Sei, C. C. & Pereira, M. R. (2020). Uma psicanalista no teu caminho... quando Eros rompe o silêncio. *Correio da APPOA*, n. 303. Disponível em: [https://appoa.org.br/correio/edicao/303/uma\\_psicanalista\\_no\\_teu\\_caminho\\_quando\\_eros\\_rompe\\_o\\_silencio/890](https://appoa.org.br/correio/edicao/303/uma_psicanalista_no_teu_caminho_quando_eros_rompe_o_silencio/890). Acesso em: 10 abr. 2022.

Sei, C. C.; Pereira, M. R (2022). Uma psicanálise feminista e decolonial é possível? *Correio da APPOA* [texto inédito a ser publicado em maio de 2022].

Vergès, F. (2020) *Um feminismo decolonial*. São Paulo: Editora Ubu.



# Aborto e Psicologia: reflexões sobre posicionamentos éticos da categoria

*Camila Noguez  
Domenique Assis Goulart  
Maira Freitas Barbosa*

## Introdução

Acreditamos ser importante começar pelo lugar de escrita desse texto, situado na militância pelo aborto legal, seguro e gratuito por parte das autoras: três mulheres cis, duas brancas e uma parda, todas com ensino superior completo e pós-graduação, que se encontraram e se marcaram pelo enlace entre amizades, Psicologias e direitos. Nesses tramados da vida, uma questão ética nos convoca especialmente – a necessidade de nossas profissões se posicionarem diante da questão social do acesso ao aborto e, portanto, da necessidade de nós mesmas também mobilizarmos nossa práxis profissional nessa posição política.

Adotamos uma postura crítica em relação à pretensa neutralidade dos saberes e das técnicas profissionais, por entendermos que a construção

do conhecimento e nossa práxis se situam em uma sociedade profundamente dispar, seja em termos de gênero, raça, classe, sexualidade e outros marcadores que estabelecem uma distribuição desigual de precariedade de vida sobre os corpos. Radica aí a pretensão de pautarmos os desafios sobre a responsabilidade ética da Psicologia frente à questão social do aborto, especialmente ao enfocarmos o potencial impacto que um aporte técnico deste saber pode ofertar aos debates públicos no que tange ao direito ao aborto (o que será melhor desenvolvido ao final deste trabalho), incidindo, portanto, no enfrentamento às violências correlatas.

## **1. Refletindo sobre a questão social do aborto desde uma perspectiva crítica**

Mas, afinal, o que profissionais

de Psicologia têm a ver com o tema do aborto? Para muitos, este tema percorre apenas dois aspectos da vida: a saúde, no campo restrito aos saberes médicos e da enfermagem, e o âmbito jurídico. Ou, se pensarmos no que tange ao conhecimento *psi*, se considera no senso comum apenas o sofrimento em decorrência do abortamento. O que nos toca como profissionais é levar o tema dos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos (DSDR) à tona em nossos espaços de atuação por considerarmos este um compromisso ético, de exercício de direitos como uma possibilidade concreta e real que envolve as pessoas com possibilidade de engravidar. Trata-se de um tema que enlaça direitos e saúde em suas amplas acepções e, por isso, entendemos ser de grande importância em nossos fazeres.

Atualmente, vemos movimentações em prol da supressão dos direitos ao aborto no Brasil, país que atualmente lidera aliança internacional ultraconservadora antiaborto – o Consenso de Genebra (Huppés & Corrêa, 2021) –, na contramão do que vemos em países latino-americanos. O silenciamento e a negação a um dos aspectos dos

DSDR, que é o aborto, tem seus efeitos: dados da Pesquisa Nacional do Aborto (2016) apontam que o índice de abortamento entre mulheres negras é duas vezes maior do que entre mulheres brancas, bem como revelam o fato de que uma pessoa negra tem 2,5 mais chances de morrer em decorrência de um abortamento inseguro.

Outra faceta do silenciamento em torno do aborto são as mulheres gestantes que não tiveram acesso aos métodos contraceptivos e que apresentam quadro de vulnerabilidade social e insegurança alimentar com grande dificuldade de criar seus filhos de forma digna. Trata-se de um contexto de desinformação e de negativa de direitos que, apesar de se manifestar desigualmente, atinge a todas as brasileiras, podendo se falar em uma política de desserviço em curso: não se falando sobre a educação sexual nas escolas, nas Unidades Básicas de Saúde ou nos Centros de Referência em Assistência Social, tampouco divulgando os meios de acesso aos métodos contraceptivos através de campanhas de conscientização social, tem-se como resultado a não campanha operando como campanha em si, colocando o



aborto, enquanto um dos direitos sexuais e reprodutivos, “no armário”.

### 1.1 O que a Psicologia tem com isso?

Não raro, quando a Psicologia se ocupa do aborto enquanto tópico, o faz sob o signo do trauma para dizer como essa experiência se inscreve psicologicamente nas mulheres. Apenas para citar alguns exemplos, temos uma publicação de 1981 pela Instituição Cyro Martins intitulada “As trágicas feridas emocionais do aborto”, em que o autor realiza uma breve análise acerca da criminalização do aborto, decretando o trauma como destino certo e inexorável da prática, sem relacioná-lo à condição de ilegalidade. Em 1998, no artigo de Maria João Mendes Cosme e Isabel Pereira Leal, podemos encontrar a categórica afirmação: “por muito bem que a mulher se sinta preparada, um aborto provoca *sempre* (grifo nosso) um trauma psicológico e mental” (Cosme & Lela, 1998, p. 448). Mais recentemente, em 2017, as mexicanas María Esther Cardoso-Escamilla, María Teresa Zavala-Bonachea e María del Carmen Alva-López afirmam ser o aborto uma experiência traumática e violenta.

Para uma aproximação acerca da complexidade das sensações e sentimentos envolvidos, recomendamos a leitura do artigo de Rosely Costa, Ellen Hardy, Maria José D. Osis e Aníbal Faúndes (1995) elaborado a partir da escuta de mulheres que interromperam suas gestações, momento em que se depararam com relatos de tristeza, culpa, mas também de leveza, tranquilidade e felicidade. Neste sentido, a pesquisa desenvolvida por Corinne Rocca, Katrina Kimport, Heather Gould e Diana Fostera (2013) evidenciou que a maioria das mulheres que querem e conseguem realizar o aborto expressam emoções positivas como o alívio, uma semana depois do procedimento.

Ana Noya e Isabel Leal (1998) analisaram o discurso psicológico relativo ao aborto e concluíram que as normas sociais a favor do nascimento, seja ele na circunstância que for, são internalizadas individualmente, produzindo uma tendência a constatar ansiedade, depressão, culpa, vergonha e vazio como respostas emocionais diante do aborto provocado. Destacamos ainda o livro *Aborto e (não) desejo de maternidade(s): questões para a Psicologia*, organizado por Valeska Zanello e Madge Porto (2016). Em

um de seus artigos, Zeidi Trindade, Sabrine Coutinho e Mirian Cortez analisaram como a não maternidade é tratada nas publicações científicas da Psicologia. Concluíram que, de modo geral, as publicações da categoria apontam que as consequências dessa escolha são culpa, estigma social e sensação de incompletude.

Para além da culpa e do trauma tratados como fenômenos intrínsecos ao aborto induzido, encontramos em Sándor Ferenczi (1931, p. 79), no entanto, a seguinte contribuição: “o pior realmente é a negação, a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento (...) é isso, sobretudo, o que torna o traumatismo patogênico”. Ou seja, o traumático incide também num segundo tempo, na negação de um fato, por exemplo, de um episódio de estupro; quando meninas e mulheres vivenciam a violência institucional e/ou religiosa ao enfrentarem as barreiras para a realização do aborto mesmo em casos em que o procedimento não é ilegal. Trata-se do não reconhecimento institucional ou social da violência vivida, e é sobretudo nesse não-

reconhecimento que reside o trauma.

Se o traumático, na perspectiva ferencziana, situa-se na negação de um fato, ao ampliar o escopo da análise crítica, podemos nos perguntar o quão traumático para uma população pode ser não reconhecer o aborto como fato inerente à vida das pessoas com capacidade de gestar. Ou, ainda, se a cada dois dias uma mulher morre em função de abortos inseguros – por serem clandestinos e realizados por mulheres de baixa renda que não conseguem acessar condições salubres para o procedimento (Brasil, 2018).

Possibilidades de atuação do profissional *psi* já estão mencionadas e previstas em normativas técnicas que dispõem sobre a atenção às mulheres que realizarão aborto legal. Destacamos alguns trechos para os casos de anencefalia: “obrigar a mulher a manter a gestação de anencéfalo, contra sua vontade, é submetê-la à tortura psicológica, violando sua saúde física e mental e afrontando seus direitos fundamentais, protegidos pela Constituição Federal” (Brasil, 2014, p. 07);

“não cabe ao psicólogo e/ou ao profissional de saúde opinar sobre a escolha da mulher e/ ou do casal acerca da continuidade ou interrupção/antecipação terapêutica do parto” (Brasil, 2014, p. 20).

Vejamos excertos de normas técnicas relativos a casos de abortamento em caso de violência sexual: “o atendimento precisa ser ofertado por equipe multiprofissional e interdisciplinar, essencialmente: médico(a); enfermeiro(a); técnico(a) em enfermagem; assistente social e psicólogo(a)” (Brasil, 2015, p. 13). Já o Guia Orientador de Atenção Humanizada ao Abortamento assim refere: “muitos cursos de graduação e formação em serviço não têm propiciado dissociação entre os valores individuais (morais, éticos, religiosos) e a prática profissional; muito pelo contrário, não preparam os profissionais(...)” (Brasil, 2005, p. 18); “é importante o espaço para elaboração subjetiva da experiência, com a verbalização dos sentimentos, a compreensão dos significados do abortamento no contexto de vida de cada mulher” (Brasil, 2005, p. 18); “o possível risco de sangramento excessivo e o eventual efeito psicológico de observar a expulsão do conteúdo uterino devem ser

discutidos com a mulher” (Brasil, 2005, p. 26).

Cada disposição supracitada foi efeito de uma trajetória de luta pelo respeito à vida das mulheres. No entanto, longe de ser uma paisagem já pacificada e definida por possibilidades e previsões no campo de atuação *psi*, o que temos é um campo em que a participação da/o psicóloga/o está em constante disputa. Como bem apontam Camila Giuliani, Ângela Rushel, Gregório Patuzzi e Maura Belomé da Silva (2021), conforme estabelecido pela Norma Técnica de 2005, enquanto os riscos referentes ao procedimento do aborto devem ficar explicitados, não são mencionados, nos termos, os possíveis agravos em saúde mental no caso da manutenção de uma gravidez resultante de violência sexual, muito menos que o sejam comunicados à mulher. Vale destacar ainda a Proposta Legislativa nº 028/2020 que, dentre as medidas de apoio à gestante, encontra-se a obrigação de “atendimento psicológico com vistas a dissuadir a mulher” de abortar e a realização compulsória de ecografia que mostre à mulher “a existência de (...) batimentos cardíacos”.

Pois bem, retornando à pergunta

ora posta em voga sobre o que a categoria profissional da Psicologia vem discutindo e como tem se posicionado eticamente, temos algumas pistas lançadas na publicação do Conselho Regional de Psicologia, em edição de 2021, em matéria intitulada “O direito ao aborto e o papel da Psicologia”. Nesta reportagem, há diversas profissionais entrevistadas que relatam os desafios que esta pauta enfrenta em ter eco na sociedade, o que também impacta na atuação profissional. Como traz a psicóloga Ângela Ruschel ao relembrar o fato de que “até hoje a informação sobre esse direito ainda é muito restrita na sociedade em geral e entre as/os profissionais de saúde, tanto as/os formadas/os há muito tempo, quanto as/os recém-saídas/os da faculdade”, na reportagem supracitada.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) se posicionou, em 2018, a favor da descriminalização e legalização do aborto no Brasil, por entender que a defesa dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres faz parte da defesa dos seus direitos humanos. Assim, percebemos gestos para seguir pautando o tema na área da Psicologia. Salienta-se, nesse sentido, que em audiências

públicas do julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, em que se pleiteia a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação, o Conselho Federal de Psicologia (2018) se fez presente enquanto categoria profissional, apoiando o pedido da ação formulada perante o Supremo Tribunal Federal.

De forma comprometida com o debate e no intuito de provocar burburinhos sobre o direito ao aborto é que lançamos alguns ruídos no silêncio. Animadas pela vontade de investigação, seguimos neste tema contando com a realização de uma enquete simples entre colegas de profissão, mas que gerou discussões e surpresas para alguns, constituindo-se, agora, como uma das origens deste escrito.

## **1.2 Enquete sobre o acesso ao aborto legal no Brasil**

O método do qual nos valem para exercitar nossa curiosidade não tem pretensões de rigor científico. Talvez, com sorte, provoque flertes e promessas de pesquisas outras. Nosso *metho* (meta) é a conversa, nosso *hodos* (caminho), uma indagação:

Você acha que a afirmação abaixo é verdadeira ou falsa? Responda a partir do que você acha, não consulte fontes antes de responder. Há 3 situações em que o aborto é legal no Brasil: casos de estupro, anencefalia fetal e risco de vida para a gestante: ( ) Verdadeiro ( ) Falso. Caso tenha marcado a segunda opção, o que tornaria a afirmação falsa, na sua opinião?

Essa pergunta – cuja sentença é integralmente verdadeira – foi enviada por *WhatsApp*, no mês de março de 2022, tendo sido respondida por 62 psicólogas/os com o registro ativo no Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS). Inicialmente a enquete não foi desenhada para profissionais *psi*. Dentre os participantes, (83,9% mulheres, 88,7% brancas, 6,5% pardas, 4,8% pretas), 88,7% respondeu que a afirmação era verdadeira.

O público-alvo da pesquisa foram pessoas psicólogas, uma vez que o objetivo era instalar um índice de reflexão acerca do tema junto às profissionais da categoria. Tão relevante quanto seria fazer futuramente esse levantamento com um público mais diverso quanto à classe, cor, escolaridade

e gênero, uma vez que uma de nossas proposições é a de que a difusão dessas informações entre a população geral também diz respeito à profissão; em outras palavras, a difusão deste tema também é responsabilidade da Psicologia.

### Considerações Finais

A especificidade do fazer *psi* tem a contribuir com a saúde mental das pessoas com capacidade de gestar que escolhem interromper a gestação e com a saúde mental das/os profissionais de saúde que realizam o procedimento. Diz também da nossa especificidade analisar o quanto uma sociedade valoriza e respeita a vida de meninas e mulheres, enfrentando violências de gênero, o que nos sugere possibilidades de atuação junto aos agentes legais e à sociedade civil. Ainda, se considerarmos que o silêncio em torno do tema pode gerar alguns dos adoecimentos que parcela da população experimenta, rompê-lo também parece ser papel também de profissionais *psi*.

Na Colômbia, por decisão proferida pela Suprema Corte do país, no ano de 2006, “o aborto é permitido no país em casos de estupro, incesto,

deformidade severa do feto e de risco à saúde da mulher — incluindo a saúde mental”. A hipótese de proteção à saúde mental pode abranger situações mais amplas, tendo em vista o entendimento de que “obrigar uma mulher a levar uma gestação até o fim contra sua vontade é impor sofrimento psicológico e risco para sua saúde mental”, como refere Laura Mori (2020) – e, em alguns casos, o risco para a sua saúde mental se traduz em riscos para a sua vida, acrescentaríamos.

Dos movimentos que surgiram a partir da produção deste texto em parceria, ficamos com alguns acenos para ações futuras, como a realização de enquetes para profissionais ou estudantes de outras áreas que compõem o campo da saúde e dos direitos. Ao fim e ao cabo, vemos na pergunta um dos nossos melhores dispositivos de ação na formação e no suporte à saúde mental de mulheres e profissionais. A enquete participaria do conjunto das perguntas possíveis, não como um fim em si, mas como uma estratégia para a conversa, cujo rumo não podemos antecipar, mas podemos deflagrar.

## Referências

- Brasil (2005). *Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil (2014). *Atenção às Mulheres com Gestação de Anencéfalos: Norma Técnica*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil (2015). *Norma técnica: Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios*. 1. ed. Brasília: Secretaria De Políticas Para As Mulheres.
- Brasil (2018, agosto 03). Ministério da Saúde. *Interrupção voluntária de gestação e impacto na saúde da mulher*. Disponível em: <https://www.jota.info/wp-content/uploads/2018/08/312d26ded56d74e21deec42b8cf612e8.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2021.
- Cardoso-Escamilla, M. E., Zavala-Bonachea, M. T., & Alva-López, M. D. C. (2017). Depressão e estresse pós-traumático em mulheres com perdas gestacionais induzidas e involuntárias. *Pensamiento psicológico*, 15(2), 109-120.

Conselho Federal de Psicologia. (2018, agosto 01). *CFP defende descriminalização e legalização do aborto no Brasil*. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/cfp-defende-descriminalizacao-legalizacao-aborto-brasil/>. Acesso em: 28 mar. 2022.

Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (2021). Direito ao aborto e o papel da Psicologia. *Revista Entrelinhas*, 87, ano XXI, jan.-jun., 8-13. Disponível em: <https://www.crprs.org.br/entrelinhas/116/reportagem-especial-direito-ao-aborto-e-o-papel-da-psicologia>. Acesso em: 17 abr. 2022.

Cosme, M. J. M., & Leal, I. (1998). Interrupção voluntária da gravidez e distúrbio pós-traumático de stress. *Análise Psicológica*, 3, 447-462.

Costa, Rosely G. et al. (1995). A decisão de abortar: processo e sentimentos envolvidos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 11 (1), mar., 97-105. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1995000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000100016&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 02 abr. 2021.

Ferenczi, S. (1931). Análises de crianças com adultos. In: *Obras*

*Completas Psicanálise IV* (pp. 69-83). São Paulo, SP: Martins Fontes.

Giuliani, C., Rushel, A., Patuzzi, G. & Belomé, M. S. (2021). *Violência Sexual e Direito ao Aborto Legal no Brasil: Fatos e Reflexões*. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz.

Huppés, G. & Corrêa, S. (2022, janeiro 13). Brasil assume liderança de aliança internacional anti-aborto. *Folha de S. Paulo*. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opinia0/2022/01/brasil-assume-lideranca-de-alianca-internacional-antiaborto.shtml>. Acesso em: 28 mar. 2022.

Noya, A., & Leal, I. P. (1998). Interrupção voluntária da gravidez: Que respostas emocionais? Que discurso psicológico. *Análise psicológica*, 3(16), 431-39.

Rocca, C., Kimport, K., Gould, H., & Foster, D. (2013). Women's emotions one week after receiving or being denied an abortion in the United States. *Perspect Sex Reprod Health*, 45(3), 122-131.

Trindade, Z. A., Coutinho, S. M. S. & Cortez, M. B. (2016). Ainda é proibido não ser mãe? A não maternidade tratada nas

publicações científicas da Psicologia.  
In Zanello, V. & Porto, M. *Aborto e (não) desejo de maternidade (s): questões para a Psicologia* (pp. 143-166). Brasília, Conselho Federal de Psicologia (CFP).

Zanello, V., & Porto, M. (2016). *Aborto e (não) desejo de maternidade (s): questões para a Psicologia*. Brasília, Conselho Federal de Psicologia (CFP).





# O papel da Psicologia no enfrentamento das violências contra as mulheres transexuais e travestis

*Henrique Borba Bittencourt  
Gabriel Licoski dos Santos  
Simone Chandler Frichembruder*

Por isso escrevo, por todas as travestis que não alcançaram o saber que estavam vivas, pela culpa e vergonha de não serem corpos para serem amados e morrerem jovens antes de serem felizes. Morreram sem haver escrito nem uma carta de amor.  
(Cláudia Rodriguez – Manifesto Horrorista Travesti)

## Introdução

Historicamente, imperou por muito tempo a concepção de que haveria uma diferença fundamental entre homens e mulheres, derivadas das distinções sexuais biológicas; essa percepção tem sido problematizada e hoje muitas(os) entendem que ambas são construções sociais e reforçam a lógica do patriarcado (Costa, 2021). Marta da Costa (2018) ressalta que esta se trata da internalização e naturalização de normas que garantem a dominação

dos homens sobre as mulheres, reforçando determinados papéis sociais e funções para cada categoria. Já a muitas décadas, essa construção normativa vem sendo alvo de constantes questionamentos por parte das mobilizações sociais, especialmente dos movimentos feministas, que buscam reivindicar a equidade entre os gêneros.

Em razão desses movimentos, as mulheres conquistaram inúmeros direitos que antes eram exclusivos aos homens. Cabe ressaltar que tais

conquistas são alvo de permanentes disputas. Simone de Beauvoir, em 1949, já destacava que basta “uma crise política, econômica ou religiosa para que os direitos das mulheres e outras minorias sociais sejam questionados”. Nesse campo fértil para questionamentos, emergiram também movimentos reivindicando direitos fundamentais para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, queer, intersexuais e assexuais dentre outros (LGBTQIA+).

Uma das pautas de discussão comum a ambos os grupos são os direitos das mulheres trans e travestis. As pessoas trans são indivíduos cuja identidade de gênero não vai ao encontro de seu sexo biológico, quebrando a dicotomia binária de sexo-gênero: homem-masculino e mulher-feminina. Tal população, desde muito cedo, sofre com discriminação e preconceito, sendo expulsas de casa e tendo de parar de estudar, o que as coloca em situação de vulnerabilidade social (Restar, 2021). Nesse âmbito, cabe ressaltar a situação das mulheres trans e travestis no Brasil, tendo em vista os altos índices de violências de que tais populações são alvo: entre 2019 e 2020 o número de notificações destas ocorrências aumentou em 90% (Associação

Nacional de Travestis e Transexuais - [ANTRA], 2020), deflagrando a importância do fomento de ações e debates acerca do tema.

## **Método**

O presente escrito trata de uma revisão narrativa da literatura de caráter qualitativo. Tal método, segundo Maria Martins (2018), é apropriado para discutir o estado de arte de um determinado assunto, sendo uma análise ampla da literatura, evidenciando novas ideias, métodos e temas internos que têm recebido destaque. Para tal, foram recuperados artigos dos seguintes bancos de dados: Pepsic, Scielo, Pubmed e Lilacs, utilizando os descritores mulheres transgênero, saúde pública e violência e seus correspondentes em inglês *transgender women, public health e violence*.

Desta busca inicial, resultaram 102 artigos, que, após a leitura dos títulos, foram reduzidos a 58 artigos, sendo estes submetidos à leitura do resumo. Desta leitura, identificamos 30 artigos a serem avaliados na íntegra, que resultaram em 8 artigos que fazem parte da revisão narrativa deste estudo. Os critérios de inclusão utilizados durante a

seletiva dos artigos foram: artigos em português, inglês ou espanhol; disponíveis na íntegra de forma gratuita; publicados nos últimos cinco anos; que desenvolvessem em seu conteúdo a temática de pelo menos 2 dos 3 descritores supracitados.

Importante destacar a relativa escassez de dados encontrados relacionados à temática, motivo que levou o grupo a acrescentar à pesquisa relatórios produzidos pela ANTRA, bem como capítulos de livro dispostos como leitura complementar para além de cartilhas, notas técnicas, diretrizes e referências produzidas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) e por alguns Conselhos Regionais de Psicologia (CRP). Este levantamento inicial das publicações coloca-nos diante da invisibilidade que a população trans ocupa nas produções acadêmicas e dos desafios em relação às práticas e à produção de saber em relação a esta população.

### **O perfil sociodemográfico da violência contra travestis e mulheres trans no Brasil**

Conforme pontuado por Eliana Zucchi *et al.* (2019), Magno *et al.*

(2018) e Silvana Marinho (2020), em concordância com o *Dossiê: assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021*, publicado pela ANTRA no ano de 2022, fica evidente que ano após ano o Brasil vai se firmando como o país com o maior índice de violência contra a população trans, efetuada majoritariamente contra as mulheres trans e travestis. Segundo os dados apontados pelo dossiê da ANTRA, entre os anos de 2017 e 2021, 781 pessoas trans foram assassinadas no Brasil; deste número, 80,6% representam pessoas trans negras, enquanto, para pessoas brancas, esse índice cai para 19,2%. Neste sentido, fica evidente que tal situação é impactada tanto por questões de gênero quanto por fatores próprios ao racismo estrutural predominante no Brasil.

Assim, quando abrimos o olhar para a violência em todos os seus aspectos, observamos que a maior parte das vítimas são jovens entre 13 e 29 anos, mulheres trans e travestis, negras e periféricas. A constante presença da violência letal contra estas mulheres é a expressão mais radical de uma realidade estrutural de violação de direitos contra as pessoas trans no

geral, em especial contra mulheres trans e travestis. Estas vivem em situação de extrema vulnerabilidade e precariedade, com difícil acesso ao mercado de trabalho formal e à formação acadêmica. Segundo dados do projeto Além do Arco-íris/ Afro Reggae, realizado no ano de 2018, apenas 0,02% das pessoas trans estavam na universidade, 72% não possuíam o Ensino Médio e 56% o Ensino Fundamental (ANTRA, 2019).

Tais informações estão em consonância com os dados trazidos pelo dossiê da ANTRA no ano de 2019. Neste, estima-se a idade média de 13 anos em que travestis e mulheres transexuais são expulsas de casa, dificultando o acesso destas à moradia, alimentação, saúde e qualidade de vida, dentre tantos outros que são garantidos a boa parte das pessoas cisgênero (ANTRA, 2019).

O Estado, além de se omitir em relação ao planejamento de políticas públicas para essa população, tem atuado como protagonista social nas diversas formas de violências contra estas mulheres. Segundo relatório da ANTRA (2021), Paula Abreu *et al.* (2019) e Zucchi *et al.* (2019), crimes contra mulheres trans

tendem a ser minimizados, sendo sua responsabilidade atribuída às próprias vítimas, sendo referidas como ‘morte por causas naturais’ ou violência provocada por ataque prévio, principalmente quando envolvem forças policiais.

Somados à violência física, identifica-se a violência psicológica e institucional, visto que nestes casos a vítima tem sua existência invalidada, desrespeitando sua identidade de gênero nos registros policiais. Muitas vezes mulheres trans e travestis têm suas ocorrências registradas como indivíduos do gênero masculino, sobretudo quando elas não correspondem ao estereótipo de feminilidade vigente, tornando-se pela óptica dos seus agressores, inaceitáveis em relação ao padrão cisgênero (Abreu *et al.*, 2019; Arianne Reis *et al.*, 2021; Magno *et al.*, 2018; Nizar Shihadeh *et al.*, 2021).

As tantas violências que sofrem as travestis e mulheres trans desvelam os inúmeros preconceitos sociais infringidos sobre elas. Neste cenário de preconceitos, torna-se ainda mais difícil o acesso ao mercado ‘formal’ de trabalho, reforçando a ligação destas a ramos mais precarizados,

como o da prostituição, que se torna um dos únicos meios para assegurar a sua sobrevivência e a principal fonte de renda de cerca de 90% destas mulheres. Dentre os múltiplos reveses do mercado de trabalho das profissionais do sexo temos presente uma significativa diminuição na expectativa de vida destas mulheres em relação às mulheres cisgênero. Entretanto, o fator principal para essa diminuição é o frequente uso de violência letal contra essas profissionais, conforme nos é apontado pelo *Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021* produzido pela ANTRA (2022), indicando que no ano de 2021 o número de assassinatos de mulheres trans e travestis no Brasil era representado por um total de 78% de vítimas vinculadas ao mercado da prostituição, reforçando ainda mais o processo de marginalização imposto contra estas mulheres (Abreu *et al.*, 2019; Tsang, 2021; ANTRA, 2022; Magno *et al.*, 2018; Zucchi *et al.*, 2019).

### **Preconceitos e resistências nos serviços públicos**

A conjuntura supracitada é extensiva às práticas relacionadas ao cuidado em saúde dessas mulheres

que enfrentam o julgamento e preconceito das profissionais dos diferentes dispositivos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nos dados apresentados por Santos *et al.* (2020), nota-se que, apesar de alguns avanços na qualidade do atendimento realizado às pessoas trans, sobretudo com o estabelecimento do processo transexualizador, ainda há uma série de desafios que perpassam a experiência dessas mulheres. São exemplos destes a dificuldade de acesso a unidades de saúde que forneçam um acompanhamento adequado e o processo de diagnóstico excludente no qual tais mulheres devem se encaixar em um determinado padrão de comportamento com a finalidade de serem “autorizadas” a acessar o seu direito a uma assistência de saúde adequada.

Muitas vezes, todo esse processo ocorre de maneira desrespeitosa e acaba por aumentar ainda mais a resistência das travestis e mulheres trans em buscar auxílio do Estado, seja nos serviços de saúde ou dos operadores de segurança para se proteger ou denunciar situações que ameaçam a sua integridade. Produz-se uma ruptura traumática nessas mulheres, ocasionada pela

violência psicológica, institucional e por vezes física dos inúmeros casos de constrangimento, ações de frieza e indiferença durante os acolhimentos e/ou consultas, sendo um dos principais motivos do afastamento dessa população dos serviços públicos (Shihadeh *et al.*, 2021; Zucchi *et al.*, 2019).

Identifica-se mais uma forma de violência aplicada pelo Estado contra estas mulheres, uma vez que, através de seus agentes, reforça o discurso de ódio manifestado por uma grande parcela da população. O preconceito e julgamento são evidenciados em frases como “veja a roupa que ela estava usando”, “morreu porque estava na zona”, “se tivesse estudado isso não teria acontecido”, “é assim por falta de Deus, tem o demônio no corpo”, ocorrendo de forma escancarada uma culpabilização da vítima, seja no âmbito da saúde, segurança e/ou educação (ANTRA, 2021; Shihadeh *et al.*, 2021; Zucchi *et al.*, 2019). Nesse contexto, cabe-se questionar: que medidas práticas estão sendo tomadas para mudar este cenário e onde entra a Psicologia nisso?

## **O papel da Psicologia no enfrentamento à violência contra travestis e mulheres trans**

A Psicologia como ciência e profissão vem posicionando-se por meio do Sistema Conselhos de Psicologia, desde a Resolução nº 01/99 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), contrária aos preconceitos e à visão patologizante presente fortemente nas temáticas de sexualidade e gênero (Sousa & Espozito, 2019). Sistema este que cada vez mais vem ocupando espaço neste debate, elaborando documentos em relação a essa temática. Por exemplo, por meio da publicação de *Psicologia e Diversidade Sexual* em 2011; a *Nota Técnica* de 2013 com objetivo de abordar o processo transexualizador e as demais formas de assistência às pessoas trans; a elaboração em 2014, pela Comissão de Direitos Humanos do CFP, de campanha publicitária por meio do lançamento do site *Despatologização das Identidades Trans*; a Resolução CFP nº 01/2018, que regulamenta a prática profissional da(o) psicóloga(o) em relação às

travestilidades e transexualidades e a publicação da Nota Técnica que atualiza a Resolução do CFP nº 01/99 em 2021 (Sousa & Espozito, 2019).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) também vem avançando nesta temática, uma que vez que retirou da 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID) o chamado Transtorno de Identidade de Gênero, segundo o qual considerava como portadoras de transtorno mental pessoas que não se identificavam com o gênero atribuído no nascimento. Assim, a transexualidade passa a ser classificada como Incongruência de Gênero e relativa à saúde sexual. Há de se destacar a relevância da retirada da categoria de transtorno mental, no entanto, a mudança de gênero ainda permanece sendo categorizada como um diagnóstico em sua última versão.

As históricas formas de violência que sofrem essas mulheres convocam a profissional da Psicologia a desempenhar um papel de catalisador social na promoção da despatologização dos indivíduos, o que necessariamente perpassa

por uma maior inclusão dos temas relativos a relações de gênero e diversidade sexual e de gênero ainda na graduação. Tal função é ressaltada pelas resoluções previamente citadas, que enfatizam tal tema e a necessidade de garantir um atendimento humanizado a todas as populações, em especial para as que se encontram em situações de vulnerabilidade social, visando promover, por meio da equidade, melhores condições de vida e acesso às boas práticas em saúde mental (Shihadeh, *et al.*, 2021; Newcomb, 2019).

Através da atuação com responsabilidade social, analisando de forma crítica e historicizada as realidades políticas, econômicas e sociais postas de forma plural nas vivências das mulheres trans e travestis, a Psicologia pode influenciar positivamente os meios onde está inserida. Isto é, nas relações sociais a nível pessoal, interpessoal e comunitário, ao tomar uma postura de desconstrução dos rótulos sociais e, assim, fomentar a construção subjetiva da história e vivência do sujeito (Jesus *et al.*, 2020; Shihadeh *et al.*, 2021; Sousa & Espozito, 2019).

## Considerações Finais

Apesar dos avanços feitos pela Psicologia enquanto ciência e profissão, na luta contra as violências infligidas às travestis e mulheres trans, ainda há muito a ser feito frente às concepções diagnósticas patologizantes, instauradas pelas normativas sociais em relação às vivências performadas do ser mulher. Por meio do questionamento dos modelos de organização social estruturados através dos mecanismos de segregação, violência e opressão social, é possível ampliar a escuta desta população tantas vezes marginalizada, o que pode ser realizado por meio dos vários espaços e ferramentas próprias à Psicologia, possibilitando, assim, intervenções significativas e de maior potência do que a infundável tentativa de encaixar essas mulheres em um determinado quadro diagnóstico.

Por meio desta revisão foi percebida a urgência do levante de ações que intervenham no enfrentamento da vulnerabilidade social que vivem as mulheres trans e travestis, não só no campo da saúde física e mental, mas também na promoção de acesso à educação, formação,

emprego e renda. A Psicologia deve discutir em suas pautas a promoção da dignidade e qualidade de vida das travestis e mulheres trans, uma vez que esses temas são intrínsecos a manutenção dos seus direitos, afirmados pela Declaração Universal de Direitos Humanos. Possibilitando que estas mulheres almejem oportunidades melhores de vida do que às oferecidas pelas vias dos trabalhos precarizados e medidas assistencialistas ofertadas pelo governo e/ou por entidades de caridade, visando que realmente possam ter plenamente possibilidade de gerenciar as suas próprias vidas.

Dessa forma, a Psicologia deve assumir o compromisso de acolher a diversidade e pluralidade, conscientizar e produzir diretrizes e ações concretas contra a discriminação e patologização exercidas contra estas mulheres, visando o enfrentamento das ideologias promotoras do genocídio, transfeminicídio e práticas meritocráticas, excludentes, patologizantes e tecnicistas presentes na sociedade atual, a fim de promover a equidade nas políticas públicas e desconstruir tais concepções. Ainda, cabe destacar que, ao longo das pesquisas



realizadas para este artigo, a restrição de conteúdos no que tange à produção acadêmica sobre a temática na seara da Psicologia sinaliza a necessidade da produção de mais pesquisas e ações acerca do tema, hoje ainda restritas, majoritariamente, às mulheres trans e transexuais vivendo com HIV/AIDS, trazendo maior visibilidade a esta população que tantas vezes não possui espaços de fala, representatividade, oportunidades, legitimidade no campo das políticas públicas ou condições de vida digna.

## Referências

Abreu, P., de Araújo, E., de Vasconcelos, E., Moura, J., Sousa J., & dos Santos, C. (2019). Transexual “womanhood” and the emergence of transfeminism: rhetorics of hiv/aids in the light of the queer theory. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0294>.

ANTRA. (2019). *Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais no Brasil em 2018*. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2019/12/dossie-dos-assassinatos-e-violencia-contra-pessoas-trans-em-2018.pdf>.

ANTRA. (2020). *Dossiê assassinatos contra travestis brasileiras e violência e transexuais em 2019*. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2020/01/dossic3aa-dos-assassinatos-e-da-violc3aancia-contra-pessoas-trans-em-2019.pdf>.

ANTRA. (2021) *Dossiê assassinatos e violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2020*. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2021/01/dossie-trans-2021-29jan2021.pdf>.

ANTRA. (2022). *Dossiê assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021*. Disponível em: <https://antrabrazil.files.wordpress.com/2022/01/dossieantra2022-web.pdf>.

Costa, M. N. da. (2018). Transformando o patriarcado? O papel da luta feminista na reconfiguração das categorias marxistas. *Trans/Form/Ação* [online], 2018, v. 41, n. 3, ISSN 1980-539X, p. 125-144. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-3173.2018.v41n3.07.p125>.

Costa, T. da S. (2021). *Desigualdade de gênero no mercado de trabalho brasileiro: Desvalorização do trabalho da mulher na relação de emprego* [Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos]. Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1095/1/Thaune%20da%20Silva%20Costa\\_0007141.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/1095/1/Thaune%20da%20Silva%20Costa_0007141.pdf).

Magno, L., Dourado, I., & Silva, L. (2018). Estigma e resistência entre travestis e mulheres transexuais em Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 34 (5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00135917>.

Marinho, S. (2020). Mulheres trans, violência de gênero e a permanente caça às bruxas. *Argumentum*, 12 (3), 86–101. Disponível em: <https://doi.org/10.47456/argumentum.v12i3.31355>.

Martins, M. (2018). *Estudos de revisão de literatura*. [Slides de PowerPoint]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29213>.

Newcomb, M., Hill, R., Buehler, K., Ryan, D., Whitton, S., & Mustanski,

B. (2020). High Burden of Mental Health Problems, Substance Use, Violence, and Related Psychosocial Factors in Transgender, Non-Binary, and Gender Diverse Youth and Young Adults. *Arch Sex Behav*. 49 (2), 645-659. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01533-9>.

Reis, A., Sperandei, S., de Carvalho, P., Pinheiro, T., de Moura, F., Gomez, J., Porchat, P., Bastos, F., McFarland, W., Wilson, E., & Veras, M. (2021). A cross-sectional study of mental health and suicidality among trans women in São Paulo, Brazil. *BMC Psychiatry*. 21 (1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03557-9>.

Restar, A., Breslow, A., Jin, H., Quilantang, M., Sison, O., Bermudez, A., Palatino, M., Adia, A., Cu-Uvin, S., Operario, D., & Nazareno, J. (2021). Transgender-specific developmental milestones and associated experiences of violence, discrimination, and stigma among Filipinx transgender women who are sexually active with men. *PLoS One*. 16 (3). Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248248>.

Santos, G., Bittencourt, H., & Costa, Z. (2020). O atendimento a pessoas

transexuais no sistema único de saúde: uma revisão de literatura. In: M. Chaves, P. Reis, R. Ribeiro & R. Viana (orgs.). *Interdisciplinaridade e direitos humanos* (pp. 780-798). Pembroke collins.

Shihadeh, N., Pessoa, E., & da Silva, F. (2021). A (in) visibilidade do acolhimento no âmbito da saúde: em pauta as experiências de integrantes da comunidade LGBTQIA+. *Barbarói*, (58), 172-194. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.14765>.

Sousa, E., & Sposito, S. (2019). A atuação das(os) psicólogas(os) em relação às pessoas travestis e transexuais e o posicionamento ético-político a partir da resolução CFP Nº 01/2018. In: E. Sousa, M. Amaral, & D. Sa (Orgs.). *Psicologia, travestilidades e transexualidades: compromissos ético-políticos da despatologização* (pp. 117-136). Editora Tribo da Ilha.

Tsang E. (2020). A Sisterhood of Hope: How China's Transgender Sex Workers Cope with Intimate Partner Violence. *Int J Environ Res Public Health*. 17 (21). Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17217959>.

Zucchi, E., Barros, C., Redoschi, B., de Deus, L., & Veras, M. (2019). Bem-estar psicológico entre travestis e mulheres transexuais no Estado de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 35(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00064618>.



# Desigualdades e violências de gênero: experiências de idosas negras

Naylana Rute da Paixão Santos  
Dóris Firmino Rabelo

No cenário brasileiro, as assimetrias de gênero são significativas. Segundo Flávia Biroli (2018), historicamente, a figura feminina tem sido associada à submissão, ao trabalho doméstico, à maternidade e ao cuidado, dificultando, portanto, seu movimento para outras áreas da vida. É importante ressaltar que o gênero não se apresenta de maneira independente de raça e classe social, sendo estes fatores interseccionais relevantes para uma compreensão ampliada sobre o tema (Lima *et al.*, 2021).

A relação entre o capitalismo e o modelo patriarcal influencia intensamente na forma como as mulheres são posicionadas socialmente, como um grupo onerado pelo cotidiano de situações onde impera a desvalorização profissional e violências que se apresentam de diferentes maneiras

(Biroli, 2018). No campo profissional, nota-se que a remuneração das mulheres que desempenham as mesmas atividades que os homens são menores. A população feminina também é sub-representada na política, bem como em cargos de liderança e gestão, impactando na mobilidade social das mulheres (Lima *et al.*, 2021).

Dados do estudo realizado pelo Centro de Pesquisa em Macroeconomia das Desigualdades - MADE-SP (Nassif-Pires, Cardoso & Oliveira, 2021) mostraram que a extrema pobreza, que atingia 9,2% das mulheres negras em 2019, subiu para 12,3% em 2020, na pandemia da Covid-19. Para homens brancos, essa taxa foi de 3,4% para 5,5% nesse mesmo intervalo. A diminuição do Auxílio Emergencial durante a crise sanitária aumentou o empobrecimento da população e os

hiatos de gênero e raça, sobretudo pela maior vulnerabilidade econômica das mulheres negras.

Ainda no campo das desigualdades de gênero, é expressivo o número de mulheres que precisam conciliar o trabalho remunerado com o trabalho doméstico. Segundo Lima *et al.* (2021), somando as horas trabalhadas nos dois âmbitos, em 2016, o sexo feminino ultrapassou 54 horas semanais, enquanto os homens trabalham em média 51,5 horas. Nota-se que o tempo que as mulheres dedicam aos afazeres domésticos é maior, sendo elas chefes de família ou não, ou sendo seus companheiros ocupados ou não.

É importante refletir sobre as trajetórias de desenvolvimento das mulheres, cujas desigualdades de gênero se apresentam desde a infância, passando pela vida adulta e alcançando a velhice, sendo todas estas fases marcadas por desigualdades sociais, raça e classe que se somam, também, aos preconceitos etários com o envelhecimento. Portanto, na velhice, se perpetuam as desigualdades de gênero. Mulheres idosas, que muitas vezes necessitam ser cuidadas, dedicam-se de maneira sobrecarregada ao trabalho

doméstico e de cuidado, o que traz impactos negativos na saúde mental e na percepção de funcionalidade familiar (Emmel, Paganelli & Valio, 2015; Rabelo, Silva, Rocha, Gomes & Araújo, 2018).

Se estes aspectos forem pensados no contexto da mulher negra, a velhice deste grupo será significativamente marcada por violências e racismo, os quais afetam a subjetividade, a autoestima e outras crenças pessoais desta população. A heterogeneidade feminina e suas interseccionalidades influenciam sobremaneira nas vivências estressantes, sendo a população feminina, negra, pobre e velha um grupo vulnerabilizado e agudamente afetado pelas condições sociais e falta de amparo político (Santos & Rabelo, 2022). Discutir as desigualdades de gênero, as violências que alcançam o envelhecimento de mulheres negras, os efeitos psicossociais do racismo e a raça/cor da pele como marcador social importante da produção das vulnerabilidades sociais e iniquidades no Brasil, são pautas necessárias para se pensar a atuação na Psicologia.

Neste sentido, o objetivo deste capítulo é apresentar as violências

relatadas por mulheres negras idosas a partir dos dados de uma pesquisa de mestrado realizada entre os anos de 2018-2020 que analisou os eventos considerados produtores de estresse por pessoas idosas negras. A metodologia utilizada no estudo foi de natureza descritiva e qualitativa. Participaram do estudo nove idosas autodeclaradas negras (pardas + pretas, segundo critérios do IBGE), selecionadas em uma Unidade de Saúde de Atenção ao Idoso de um município do interior da Bahia e escolhidas por acessibilidade. A referida unidade integra serviços multiprofissionais de atendimento à pessoa idosa.

A entrevista narrativa foi utilizada como procedimento de coleta de dados, a qual ocorreu em até dois encontros por pessoa, na própria unidade de saúde. O local da coleta consistia em uma sala reservada, preservando a privacidade das participantes. As entrevistas foram gravadas em áudio para posterior transcrição. A fala disparadora da livre narrativa das participantes era a solicitação de que falassem sobre suas histórias de vida, da infância até a velhice, ressaltando as situações difíceis e estressantes já vivenciadas. Também foi construída

uma linha do tempo, na qual eram situadas as idades ou períodos de vida onde ocorreram cada situação relatada. A análise dos dados ocorreu por meio da análise de entrevistas narrativas, proposto por Schutze (2011). Os aspectos éticos em pesquisas com seres humanos foram respeitados, seguindo as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Por este motivo, as participantes serão aqui identificadas por nomes fictícios para preservação de suas identidades.

Quanto ao perfil sociodemográfico das nove participantes, no que se refere ao estado civil, 1 era casada, 3 eram divorciadas, 3 eram solteiras e 2 eram viúvas. Quanto às religiões a que pertenciam, 6 participantes se denominaram evangélicas, 1 católica, 1 espírita e 1 do candomblé. O grau de escolaridade variou de analfabeto até o ensino médio completo. A quantidade de filhos variou de 1 a 12 (entre mortos e vivos). Do total de idosas, 5 moravam sozinhas, 1 morava com o cônjuge, 2 moravam com filhos e netos e 1 morava com filhos, netos e genros. A renda familiar variou de “sem renda” a R\$3.000 reais. Do total de participantes, 6 relataram ser responsáveis por todas

as despesas da casa, 2 afirmaram participar de algumas despesas e 1 relatou pedir ajuda de amigos e familiares por não ter renda.

Os resultados mostraram que as situações experimentadas pelas mulheres tinham em seu cerne diferentes tipos de violência e desigualdades, todas confluindo para o aspecto de gênero: violência no âmbito conjugal (fato relatado por sete mulheres); a sobrecarga com as atividades domésticas e a criação de filhos/as de maneira solitária (relatado por seis mulheres), e as péssimas condições trabalhistas (mencionado por cinco). Todas as participantes apresentaram situações atravessadas pela desigualdade de gênero e raça.

As violências no âmbito conjugal envolveram não apenas violência física (fato relatado por 1 idosa), mas envolveram, sobretudo, violências de cunho psicológico e financeiro. Quanto a este aspecto, uma das participantes, aqui denominada de Macaúba (63 anos), afirmou sobre a relação com seu ex-cônjuge: “Não tem quem aguento, me xingava demais, de tudo quanto era nome, ainda ameaçava, ‘a gente não vai se separar, se não você vai ver’, tu acredita que ele me ameaçava assim?”.

Segundo Manso (2019), a violência conjugal - que pode se constituir em ameaças, ofensas, xingamentos, isolamento, agressões, entre outras manifestações -, tem sido uma das maiores causas de morbidade em mulheres, afetando expressivamente sua saúde, e ocasionando perdas na área do desenvolvimento pessoal, social, afetivo e econômico. Conforme apresentado em Silva *et al.* (2020), um dos elementos precipitadores ou intensificadores da violência no âmbito conjugal em tempos de pandemia da Covid-19, referiu-se à instabilidade econômica, que está associada a diminuição das oportunidades de trabalho, a falta de recursos e a dependência econômica feminina, fatores que reunidos favorecem o desenvolvimento de ambientes conflitivos e conseqüente violência marital.

Uma das idosas participantes, num contexto em que se sentia pressionada a continuar cuidando do ex-cônjuge, exclusivamente por ser mulher, relatou: “Eu acho que é mais difícil hoje viver como mulher negra, porque a gente é muito cobrada, e desvalorizada (...) se você não tiver uma formação e não souber se impor, a gente não vai a lugar nenhum, né? (...)” (Macaúba, 63 anos).

Esta fala traduz o reflexo de um sistema sexista (e racista) que situa as negras em lugares desvalorizados, requerendo esforços pessoais para a mobilidade social. Sabe-se que não se trata de meritocracia, mas da necessidade de uma mudança contextual e política que ofereça outras possibilidades à essas mulheres. No entanto, a violência de gênero é tão presente que a atitude de “ter que se impor” e a ideia de “se a gente não tiver uma formação”, compõem o cenário cultural onde mulheres em todo tempo realizam esforços para minimamente se sentirem valorizadas, incluídas e aceitas.

A violência física na área conjugal foi mencionada pela participante Ipê (60 anos), que narrou sobre as agressões ao explicar seu processo de divórcio: “Foi uma fase que eu tava tão desesperada que eu não exigi nada (...) arrumou outra mulher, destruiu tudo. Eu fiquei muito mal, porque eu apanhava muito. Oxe, apanhei foi muito, do começo ao fim, que se eu não tivesse saído, eu hoje não tava aqui falando com você”.

Além das consequências físicas, a exemplo de contusões, fraturas e cortes, mulheres que são

violentadas fisicamente estão mais suscetíveis a adoecimentos mentais, tais como depressão, estresse agudo, além de transtornos de ansiedade. Situações como esta, alertam para a necessidade de ações integrais que minimizem os impactos do sofrimento e sejam apoiadores e fortalecedoras para estas mulheres (Carneiro *et al.*, 2019)

As desigualdades de gênero, também se revelaram nas injustiças trabalhistas, nas explorações e cobranças de trabalho, desde a infância. Junto a estas situações, se apresentaram as restrições financeiras, influenciando em outras áreas de vida, como as dificuldades (e sobrecarga) na criação de filhos/as, a má nutrição, a dificuldade para adquirir suprimentos básicos à sobrevivência.

A participante Figueira (74 anos) discorreu sobre situações que ocorrem desde o início de sua vida adulta: “Botava currículo na prefeitura e ninguém me chamava. Botei 8 currículos. Aí eu vivia de lavagem de roupa, aí até hoje é assim, e também cato minhas latinhas”. Acrescentou que ao chegar em casa, ainda administrava as questões domésticas, sentindo-se



bastante cansada no “corpo velho”.

Situação similar foi vivida por Guabiroba que narrou sobre seu cansaço ao afirmar: “Fui criando meus filhos adolescentes sozinha. Ainda trabalhava no hospital de copeira à noite, né? E ele [o marido] doente lá em casa. E minha vida foi essa, de muita labuta, né? (...) Era muita coisa pra mim sozinha” (Guabiroba, 65 anos). Ainda no que tange às condições trabalhistas que interferem no cotidiano de cuidado aos familiares, Macaúba relatou: “tinha pessoas que não assinavam minha carteira, ou assinavam e não pagavam (...), não consegui me aposentar na hora certa e isso acabou frustrando planos que tinha pra família e tudo mais”.

A estrutura capitalista está associada ao sexismo e ao racismo. Portanto, a organização social se estrutura de maneira a potencializar as desigualdades e garantir o controle da sociedade nas mãos de um grupo dominante. Além de naturalizados o lugar da mulher como subalterna, submissa, e restrito a esfera do cuidado (Birolli, 2018), as opressões também se expressam na superexploração do trabalho, na violação de direitos, nas restrições de oportunidades, nas baixas

remunerações, nas violências em suas diferentes manifestações.

As desigualdades de gênero vigentes na sociedade incidem sobre a diversidade de mulheres que existem, a despeito de suas realidades. Fatores interseccionais como raça/cor da pele, classe social, local de moradia, faixa etária, condições físicas de saúde, potencializam as iniquidades já existentes. A similaridade de situações vivenciadas pelas mulheres do referido estudo mostrou como tais situações alcançam coletividades e de quão expressivas são as narrativas que demonstraram as violências e desigualdades raciais. Esta temática é uma questão de política pública e precisa ser pautada nos diferentes espaços, sobretudo numa perspectiva em que sejam criadas e fortalecidas redes de apoio e proteção às mulheres que cotidianamente vivenciam tais violações de direitos.

Nesse sentido, os dados deste estudo trazem reflexões importantes para o exercício ético-político da Psicologia. Os efeitos psicossociais do racismo têm se tornado uma preocupação para a Psicologia brasileira (CFP, 2018), e para o

fortalecimento de uma agenda antirracista é preciso compreender o significado das experiências racializadas ao longo da vida e que o estudo da raça e do racismo não é um tópico especial e opcional, mas central. Para alinhar uma atuação profissional com as necessidades urgentes do Brasil, as problematizações apresentadas demonstram que precisamos assumir que o envelhecimento e a velhice de mulheres negras são marcados por diversas violências estruturais, institucionais e interpessoais que se refletem na saúde física e mental.

O enfrentamento das demandas do envelhecer sendo uma mulher e negra, a exemplo das apresentadas neste estudo relativas à violência no âmbito conjugal, a sobrecarga com as atividades domésticas e criação de filhos sem apoio e as péssimas situações trabalhistas, precisam ser contempladas nas ações das diferentes formas de atuação na Psicologia. Também é vital discutir criticamente as dimensões raciais e de gênero presentes nas compreensões e projetos de cuidado psicológico, como ressaltam Elisabete Santos e Clélia Prestes (2022). Para as autoras, a expressão

estrutural do racismo e do sexismo traz à agenda da Psicologia a urgência de uma abordagem que favoreça emancipação e agência para que mudanças na vida cotidiana sejam construídas e ocupadas por cada pessoa como sujeito de direitos.

## Referências

Biroli, F. (2018). *Gênero e desigualdades: os limites da democracia no Brasil*. São Paulo: Boitempo.

Carneiro, J. B. *et al.* (2019). Violência conjugal: significando as expressões e repercussões a partir da Grounded Theory. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3185. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3116.3185>.

Conselho Federal de Psicologia-CFP. (2017). *Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os*. Brasília: CFP.

Emmel, M. L. G., Paganelli, L. O., & Valio, G. T. (2015). Uso do tempo de um grupo de idosos do município de São Carlos (SP),

Brasil. *Revista Kairós Gerontologia*, 18(2), 421-442. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2015v18i2p421-442>.

Lima, B. L. S., Barreto, E. S., Silva, L. D., Santos, S. I., & Silva, W. A. S. (2021). Mercado de Trabalho e Gênero: Desigualdade e Estereótipos. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde*, 6 (3), 85-94.

Manso, M. E. G. (2019). Violência, iatrogenia e saúde da pessoa idosa. In: A. S. Barroso, A. Hoyos, H. Salmazo-Silva, & I. Fortunato (Orgs.). *Diálogos Interdisciplinares do Envelhecimento* (pp. 223-242). São Paulo: Hipótese.

Nassif-Pires, L., Cardoso, L., & Oliveira, A. L. M. (2021). *Gênero e raça em evidência durante a pandemia no Brasil: o impacto do Auxílio Emergencial na pobreza e extrema pobreza*. Centro de Pesquisa em Macroeconomia das Desigualdades (MADE-SP). Nota de Política Econômica, nº 010.

Rabelo, D. F., Silva, J., Rocha, N. M. F. D., Gomes, H. V., & Araújo, L. F. (2018). Racismo e envelhecimento da população

negra. *Revista Kairós-Gerontologia*, 21(3), 193-215. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i3p193-215>.

Santos, E. F. & Prestes, C. R. S. (2022). Race and gender relations in developmental psychology. In L. Dutra-Thomé, D. F. Rabelo, D. Ramos D., & E. F. Góes (Eds) *Racism and Human Development* (pp. 09-21). Cham: Springer. Disponível em: [https://doi.org/10.1007/978-3-030-83545-3\\_11-3\\_11](https://doi.org/10.1007/978-3-030-83545-3_11-3_11).

Santos, N. R. P. (2020). *Racismo e eventos produtores de estresse: experiências de idosas(os) negras(os)*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Santos, N. R. P. & Rabelo, D. F. (2022) Racism and Stressful Events Among Black Elderly People. In L. Dutra-Thomé, D. F. Rabelo, D. Ramos D., & E. F. Góes (Eds) *Racism and Human Development* (pp.151-163). Cham: Springer. Disponível em: [https://doi.org/10.1007/978-3-030-83545-3\\_11-3\\_11](https://doi.org/10.1007/978-3-030-83545-3_11-3_11).

Schutze, F. (2011). Pesquisa biográfica e entrevista narrativa. In: W. Weller & N. Pfaff (Orgs.),

*Metodologias da pesquisa qualitativa em educação: teoria e prática* (pp. 210-222). Petrópolis: Vozes.

Silva, A. F. da *et al.* (2020). Elementos precipitadores/intensificadores da violência conjugal em tempo da Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3475-3480. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16132020>.



# “Você está ficando louca?”: gaslighting e as relações de gênero

Cristina Pereira de Souza  
Bruna Moraes Battistelli

Gregory: — Costuma cumprimentar quem não conhece?

Paula: — Foi sem pensar, não sei o porquê sorri para ele.

Gregory: — Como todas as outras coisas.

Paula: — Que coisas?

Gregory: — Nada, Paula. (pequena pausa no diálogo...)

Gregory: — Tenho notado, Paula, que anda esquecida, ultimamente.

Paula: — Esquecida?

Gregory: — Perdendo coisas e... não fique preocupada. Não é nada. Você se cansa e...

Paula: — Deve ser isso. Cansaço.

O diálogo parece sutil, inocente, mas ilustra o objeto de estudo deste artigo: *gaslighting*. Esse nome tem a sua origem devido à peça teatral *Gaslight* de 1938, traduzido como “meia luz”, tendo duas adaptações para o cinema; uma em 1940 e outra em 1944. A gênese desse nome ocorreu devido à manipulação psicológica sistemática utilizada pelo personagem contra sua esposa. O nome é “meia luz”, visto que se refere a um tipo de iluminação da época, a gás, onde se poderia modificar a intensidade da luz. Isso era uma das situações que fazia parte do jogo de manipulação do marido para desestabilizar a sua esposa, pois ele diminuía e aumentava e quando ela percebia, ele negava a mudança.

Apesar de *Gaslight* ser um filme antigo, em preto e branco, dialoga

perfeitamente com os dias atuais. Paula, interpretada pela atriz Ingrid Bergman, mudou-se de sua casa em Londres, onde a tia, mulher que a cuidou desde sempre, grande cantora de ópera, foi assassinada de forma misteriosa. Foi Paula, ainda criança, quem encontrou o corpo da tia já falecido. Ao fazer aulas de canto, ela conhece Gregory. A primeira ação de Paula é abandonar as aulas para poder “viver esta paixão”, com o apoio do seu próprio professor. O romance curto do casal da história logo evolui para um casamento e, assim, passam a residir na casa onde ocorreu o assassinato. O marido Gregory, interpretado no filme por Charles Boyer, aparenta ter algo a esconder e, então, faz de tudo para manter o segredo, mesmo que para isso, necessite enlouquecer a própria esposa.

Assim, Gregory decide que a parte de cima da casa, onde há um sótão, seja fechada e explica a Paula, que fará isso para o próprio bem dela, porque foi o local onde sua tia foi assassinada. Desde então, Paula começa a perder objetos e, nisso, Gregory diz reiteradamente o quanto a memória prejudicada dela está atrapalhando a vida do casal. São vários os momentos de críticas efetuados por Gregory a sua esposa.

O casal tem sido observado por Brian Cameron, interpretado pelo ator Joseph Cotten, um detetive da Scotland Yard que acha estranha algumas situações, como o fato de Gregory impedir Paula de sair de casa e de afirmar que ela está sempre doente. A personagem Miss Thwaites, uma vizinha, é quem fornece as informações acerca dos hábitos do casal. Cameron tenta encontrar Paula em particular, contudo, é impedido sempre por Gregory. Cameron finalmente consegue ser recebido por Paula. Nesse momento, ela estava totalmente desequilibrada, angustiada e visivelmente conturbada. Paula explica várias pequenas situações a Cameron, como a luz de gás no quarto dela estar instável, modificando constantemente a intensidade, mas diz que quando ela sinaliza tais situações, ninguém além dela nota. Logo, começa a duvidar de sua própria sanidade, questionando se isso não seriam alucinações. Nesta mesma visita, Cameron encontra objetos supostamente perdidos por Paula, trancados na escrivaninha de Gregory. Além destes artefatos, está uma carta que Gregory aparentemente escreveu vinte anos atrás para a tia assassinada de Paula. O mistério da história é desvendado

e se entende o quanto tudo aquilo foi forjado pelo Gregory para manter o poder e controle de toda uma situação.

### 1. Afinal, o que é *Gaslighting*?

*Gaslighting* (lê-se “guéslaitin”) é compreendido como uma manipulação sistemática. Sendo considerado uma violência psicológica. Este tema é recorrente quando se discute acerca de relacionamentos abusivos heterossexuais, apresentando-se como uma ferramenta eficaz para deslegitimar e desqualificar o que mulheres dizem e fazem. Apesar desta violência acontecer em relacionamentos amorosos do homem para a mulher, ressalta-se que o *gaslighting* pode vir a ocorrer em qualquer relação socioafetiva e em diferentes ambientes, não somente no campo amoroso. Pode acontecer no ambiente familiar, profissional, acadêmico, clínico, religioso, entre outros e em diferentes vinculações afetivas, como entre namorados, mãe e filha, médico e paciente, etc. A prática constitui-se em convencer a vítima de que ela está agindo de forma insana, histérica em diferentes ocasiões ao longo de um tempo. Maíra Liguori (2015) aponta

que *gaslighting* é uma violência emocional realizada através de manipulação psicológica, na qual a mulher e todos ao seu redor começam a desconfiar que ela enlouqueceu ou que é incapaz. Haja vista, o abusador ganha poder e controle sobre a vítima. Robin Stern (2007), psicanalista e autora do livro *O efeito gaslight: como identificar e sobreviver à manipulação velada que os outros usam para controlar sua vida*, ao iniciar sua obra, expõe:

*O Efeito Gaslight resulta de um relacionamento entre duas pessoas: um gaslighter (aquele que pratica o gaslighting), que precisa estar certo para preservar o próprio senso de identidade e de poder no mundo; e um gaslightee (aquele que sofre o gaslighting), que permite ao gaslighter definir seu senso de realidade porque o idealiza e busca sua aprovação. Todo tipo de pessoa pode ser gaslighter ou gaslightee, e o gaslighting pode acontecer em qualquer tipo de relacionamento. Mas, na maioria das vezes, vou chamar gaslighters de “ele” e gaslightees de “ela”; já que, em minha experiência clínica, essa é a situação mais comum. Explorarei uma variedade de relacionamentos — com amigos, familiares, chefes e colegas —, mas o relacionamento romântico entre homem e mulher será meu foco principal. (Stern, 2017, p. 23).*

Stern (2007) pontua o gênero como uma categoria a ser destacada, levando em conta sua prática

enquanto terapeuta. No cenário apresentado, o praticante da manipulação tem o costume de repetir exaustivamente o quanto a pessoa imagina situações ou distorce fatos, e, na verdade, inicialmente, ela recorda deles nitidamente. Ao longo do tempo, esta repetição de discursos, apontando como a pessoa é insensata, confunde fatos e costumar ter reações exageradas e, segundo o abusador, estar sempre equivocada em suas ações e pensamentos pode trazer uma ruptura em sua autoestima e confiança.

Um exemplo bem ilustrativo ocorre em algumas discussões. Imagine uma discussão em que a pessoa está com muita certeza sobre determinado assunto e, em dado momento, o outro indivíduo com a qual ela está conversando traz elementos ou contesta a veracidade do conteúdo expresso por ela. Então, repentinamente, iniciam-se alguns questionamentos na mente da pessoa, tais como: “Será que o que estou falando é correto mesmo?”, “Será que estou exagerando?”, “Será que isso é coisa da minha cabeça?”. Outro cenário possível é quando o indivíduo está em uma conversa, falando no mesmo tom que seu interlocutor

e o mesmo aponta o quanto a pessoa está “alterada”, “histérica”, “nervosa” e alega que “talvez seja melhor conversar depois”. Ou seja, é uma situação na qual o abusador costuma se colocar em uma posição de um sujeito equilibrado e lúcido e a vítima como “desequilibrada”, “mentalmente perturbada”. Com isso, através do uso da manipulação, inicia-se um processo de dúvida de si mesma por parte da vítima. Sentimentos como culpa emergem e, por fim, aquela alvo do *gaslighting* acaba por se desculpar por, em tese, estar pensando ou agindo de determinado jeito. Em função disso, é instaurada uma confusão na mente da pessoa abusada, fazendo com que, o que sofreu o *gaslighting*, acabe por distorcer a noção do que é realidade e do que não é. A vítima parece ir perdendo a autonomia, vendo o mundo com olhos de outrem.

Portanto, o *gaslighting* consiste em toda esta dinâmica manipuladora, inserido em um contexto em que questões afetivas estão implicadas. O *gaslighting* acontece em um processo de constante deslegitimação por parte do abusador. O abuso costuma ser gradual e sistemático, sendo tão arraigado nas dinâmicas das relações



que pode aparentar ser inofensivo. Robin Stern (2007) lista uma série de sinais para a pessoa identificar se está sendo vítima de *gaslighting*. Entre eles, propõe questionar se a pessoa está sempre duvidando de si mesma. Remover a credibilidade é o principal objetivo de quem executa esta violência emocional. Com isso, o abusador traz informações falsas a fim de ocasionar dúvida na vítima. O fenômeno ocorre tanto quando há negação de incidentes quanto quando há a realização de eventos forjados por parte do agressor com a finalidade de desorientar a vítima. Ao encontro disso, é comum a vítima de *gaslighting* duvidar do seu comportamento, memória e percepção, pois quem pratica a manipulação, aos poucos, começa a “minar” a autoestima da pessoa. Em seu livro, a psicóloga Susan Forward (1998), referindo-se aos companheiros das mulheres que atendia, traz:

*Como as parceiras muitas vezes os descreviam, eram encantadores e até amorosos, mas também capazes de assumir um comportamento cruel, crítico e insultuoso, de um momento para o outro. O comportamento dos homens estendia-se por um amplo espectro, da intimidação e ameaça óbvias a ataques mais sutis e disfarçados, sob a forma de constantes afrontas ou críticas erosivas. Qualquer*

*que fosse o estilo, os resultados eram os mesmos. O homem assumia o controle ao esmagar a mulher. Esses mesmos homens também se recusavam a assumir qualquer responsabilidade pela maneira como seus ataques faziam as parceiras se sentirem. Em vez disso, culpavam as esposas ou amantes por todo e qualquer incidente desagradável. (Forward, Torres & Barcellos, 1998, p. 17).*

No trecho acima, destaca-se a seguinte frase: “O homem assumia o controle ao esmagar a mulher”. Isso parece ser a justificativa para que o *gaslighting* aconteça. Há uma necessidade de manter o controle, o poder sobre a vítima e para tanto, diminuir esta mulher, atingir sua autoestima, deslegitimando o tempo todo parece facilitar esta manutenção do poder por parte do abusador. Ele a destrói a fim de controlar.

“Louca!” “Surtada!” “Neurótica!” “Histórica!” “Exagerada!” “Sensível demais!” “Não dá pra acreditar na sua memória!” “Cadê seu senso de humor?” é difícil imaginar mulheres que nunca tenham sido alvo de uma destas frases. Pelo simples fato de emitir uma opinião ou mesmo de comportar-se de determinada forma. A violência psicológica, às vezes, pode aparentar sutileza, mas é corrosiva. Aos poucos,

destrói a autoestima, confunde os pensamentos, fazendo surgir questionamentos sobre sua própria sanidade e causando danos à saúde mental da vítima.

## 2. Por que este tema interessa à Psicologia?

Você, colega de profissão, já parou para pensar que esse tema te interessa para além do consultório ou do cotidiano do serviço em que trabalha? Um tema como esse pode estar afetando, inclusive, inúmeras de nossas colegas de profissão em seus relacionamentos pessoais. Desta forma, faz-se urgente que possamos em nossas produções pensar como esses processos se dão, quais os efeitos que produzem e como podemos construir estratégias de enfrentamento em busca da garantia à vida e a produção de saúde mental de mulheres.

Este texto tem como ponto de partida o Trabalho de Conclusão de Curso da primeira autora<sup>9</sup>, tendo como objetivo pensar em como o conceito de *gaslighting* pode ajudar profissionais da Psicologia no trabalho de acolhimento, escuta e cuidado com mulheres. A

violência contra as mulheres pode se esconder em gestos sutis do cotidiano, na fala, inclusive, de uma/um profissional de nossa categoria que não consegue legitimar aquilo que é trazido como questão por uma paciente/usuária à sua frente. Nas políticas públicas, quantas foram as vezes em que uma mulher tem sua história e sua demanda deslegitimadas no encontro com um/uma profissional de nossa área que a toma como exagerada? Reconhecer a importância de um conceito como *gaslighting* para o trabalho com mulheres é ampliar nossas análises sobre o que é violência de gênero, como ela se manifesta e quais efeitos são possíveis observar.

Mesmo que os referenciais teóricos sobre o tema apontem que esse é um fenômeno mais comum de ocorrer em relacionamentos afetivos, salientamos a importância de ampliarmos nossos olhares para as relações de gênero em nossa sociedade e os atravessamentos de raça e classe que também compõem o cenário de trabalho na clínica ou nos atendimentos nos serviços das diferentes políticas públicas. Mulheres dependendo de

<sup>9</sup> *Gaslighting*: “você está ficando louca?” as relações afetivas e a construção das relações de gênero, disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/179502>.

suas posicionalidades no mundo (se são mulheres trans, lésbicas, negras, pobres, mães, etc.) acabam se tornando vulneráveis à um infinito número de violências: físicas, financeiras ou psicológicas. O *gaslighting*, desta forma, precisa ser estudado e aprofundado por quem se propõe a escutar mulheres. Trabalhadoras da Psicologia não estão livres de serem enredadas nessa trama enquanto escutadoras, assim como, em seus próprios relacionamentos afetivos: precisamos encarar a realidade e afirmar o corpo encarnado da psicóloga que também pode ser vítima violência de gênero em suas relações.

Assim, quando apresentamos o conceito, fazemos o convite para que nossa categoria, formada majoritariamente por mulheres, perceba que a violência é mais sutil do que imaginamos e mais próxima do que gostaríamos que fosse. As múltiplas formas de violência psicológica que acometem mulheres em relacionamentos familiares e afetivos precisa ser divulgada, estudada e pensada para que possamos construir instrumentos de acolhimento mais eficientes em seus propósitos.

## Referências

- Cukor, G. (Direção). Druten, J. V. (Roteiro), Reisch, W. (Roteiro), Balderston, L. J. (roteiro). 1944. *Gaslight* [Filme]. EUA: Ralph E. Winters.
- Forward, S., Torres, J. & Barcellos, A. (1998). *Homens que odeiam suas mulheres & as mulheres que os amam*. Rio de Janeiro, RJ. Rocco.
- Liguori, M. (2015). *O machismo também mora nos detalhes*. Think Olga. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/o-machismo-tambem-mora-nos-detalhes/>.
- Souza, C. P. DE. (2017). *Gaslighting: “você está ficando louca?” as relações afetivas e a construção das relações de gênero*. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/179502>.
- Stern, R. (2007). *O Efeito Gaslight: Como Identificar e Sobreviver à Manipulação Velada que os Outros Usam para Controlar sua Vida* (Wendy Campos Trad.) Rio de Janeiro: Alta Books. Alta Life, 2019.

# A guerra tem rosto de mulher?

*Manueli Tomasi  
Isabela Bressan Prux  
Lívia R. Fernandes  
Sabrina Cerchiari  
Ana Cláudia Anesi Palermo Gíria*

“Sonhávamos... Queríamos lutar na guerra...”. Nonna Aleksándrovna Smirnova, soldado, operadora de artilharia antiaérea (Svetlana Aleksíévitch, 2016, p. 71).

“Os homens usavam, as mulheres não. Os homens eram vencedores, heróis, noivos, a guerra era deles; já para nós, olhavam com outros olhos. Era completamente diferente... Vou lhe dizer, tomaram a vitória de nós. (...)Nos condecoravam com umas medalhas pequenas...”. Valentina Pavlovna, Sargenta, Comandante de Canhão Antiaéreo (Aleksiévitch, 2016, p. 106).

Em março de 2022 o mundo foi cientificado dos atuais conflitos militares entre a Rússia e a Ucrânia, cujas causas são bastante profundas e se perpetuam desde 1991, quando findou a União Soviética. Diante deste contexto, pretende-se refletir sobre as representações e estereótipos da guerra direta e estritamente vinculados às representações de gênero, bem como pensar sobre o lugar dos corpos femininos, seus

afetos e resistências nos contextos de guerras. Afinal, a *Guerra tem rosto de Mulher?* O título do presente trabalho, que lança um questionamento, é inspirado na obra de Svetlana Aleksíévitch, jornalista ucraniana que ganhou o Nobel de Literatura em 2015 ao trazer narrativas de mulheres que lutaram no Exército Vermelho (russo) contra as tropas nazistas na Segunda Guerra Mundial.

O silenciamento das mulheres é uma condição imposta historicamente, uma forma de violência e de controle dos corpos femininos nos espaços públicos. Através de diferentes mecanismos, o silenciamento se perpetua em diversas áreas, desde as violências sofridas pelas mulheres (como estupro e violência doméstica) até mesmo quando os eventos são narrados exclusivamente por homens, sendo as guerras sinônimo de masculinidade, luta, honra e glória (Menegotto, 2018).

Sigmund Freud em seu célebre texto “Por que a Guerra?”, redigido em resposta à pergunta que Albert Einstein o dirigiu no ano de 1932, em que o mundo vivia a Grande Guerra, desliza sobre a temática, apontando para questões sociais importantes acerca do fenômeno. Freud explana de forma breve sobre sua Teoria Pulsional, sugerindo que há no ser humano um “instinto” de ódio e destruição, do qual as inúmeras passagens históricas podem confirmar a existência de tal força. No contexto de Guerra, isto é colocado em jogo de maneira ostensiva (Freud, 2010). Para além de tais forças mortíferas, sugere ainda que o que estrutura a guerra são também as relações de poder

que pairam sobre a sociedade, como: “elementos de poder desigual, homens e mulheres, pais e filhos” (Freud, 2010, p. 422).

Finalmente, Freud (2010) aponta que, para um movimento de superação de um contexto de guerra, é preciso um “acordo humano universal”, em que houvesse a união dos homens em uma instituição de poder central. Para ele, somente com uma fissura na estrutura hierárquica de poder, se sairia do risco iminente da guerra. Entretanto, quase cem anos após, (re)vive-se a mesma problemática, e ainda se analisa que, no próprio contexto de guerra, são atualizadas e reforçadas as relações de poder, principalmente em relação ao gênero feminino.

O olhar que Svetlana Aleksievitch (2016) explora em suas entrevistas lança a reflexão sobre a memória feminina da guerra e os seus significados para a mulher, atribuindo ao momento como de muitas mortes, ódio e sofrimento. Este outro lado desconstrói o único ponto de vista ainda evidenciado sobre as guerras. Enquanto sociedade ainda patriarcal e machista, as masculinidades se encobrem, cultivando a violência

e engrandecendo as guerras, dignificando a morte como resultante da conquista do poder e sinônimo de força.

É desta forma que habitualmente se constroem estereótipos que trazem a ideia de que a guerra é primordialmente masculina, travada por homens (Chaguri & Paniz, 2019). Vera Iconelli (2022) reflete que as masculinidades são construídas pelo conjunto de pressupostos associados aos homens, variando em cada tempo e lugar, sendo que, atualmente, entende-se masculinidade como a capacidade de portar fuzis. Estes fuzis, recebidos como um símbolo do masculino, sancionam a fantasia do falo pertencente ao portador do pênis, colocando os homens no centro dos conflitos e disputas atuais por elementos como riqueza e dominação. Neste cenário, retira-se a mulher da possibilidade de ocupar lugar nas decisões sobre os rumos políticos das sociedades.

No entanto, pode-se ver uma convergência e contradição dos papéis construídos em relação ao gênero e as associações entre o “feminino” e o “cuidado” e a separação entre as esferas doméstica e pública. Durante as

guerras, as mulheres também foram obrigadas a se engajar no esforço de guerra nacional. Elas geralmente transitam entre espaços de disputas públicas, conflito armado e domesticidade, sendo referência ao cuidado direto da própria casa ou de familiares, seja em uma espécie de espaço doméstico feito nas frentes que envolvem cuidar dos feridos, produzir alimentos, organizar arsenais, documentos, uniformes (Chaguri & Paniz, 2019).

No Brasil, dados dos documentos oficiais da Guerra do Paraguai relatam a presença de mulheres pobres que se detinham a acompanhar seus familiares nos campos de batalha, ou que, vivendo nas áreas de combate, juntavam-se às barracas para trabalharem como enfermeiras, cozinheiras ou lavadeiras (Castilho & Garcia, 2020). Na Guerra do Vietnã (1954-1975), o ativismo das mulheres foi representativo e sustentou diversas mobilizações; a mulher criava, alimentava e vestia as pessoas, principalmente os homens das frentes. Apesar das atividades ainda caracterizadas por papéis de gênero associados ao cuidado, um número significativo de mulheres também participou do combate. Observa-se que as mulheres vietnamitas tinham

três responsabilidades durante o período de guerra: lutar, produzir e cuidar (Chaguri & Paniz, 2019).

Constantemente observada, a tentativa de divisão sexual de trabalho, identificada também, em diversos contextos de guerra, estereotipando papéis femininos, por vezes, se apoia em um determinismo biológico, como uma forma de naturalizar essa divisão (Martins, 2011). Porém, sabe-se que o conceito de gênero deve ser abordado através da concepção de relações entre feminino e masculino, identificando-o como uma construção social, cultural e histórica, originado sobre as diferenças sexuais, diretamente ligadas a relações de poder (Perrot, 1995). O gênero compõe construções sociais, que englobam encadeamentos de poder entre homens e mulheres (Candau, 2008).

O que alguns autores observam é que estas construções se modificam em diferentes sociedades e culturas, e, até mesmo dentro de uma única sociedade, não são fixas (Lago, Toneli, Beiras, Vassori & Müller, 2008). O conceito de gênero abrange diversas categorias, como valores, identidade, comportamentos,

regras, normas, entre outros. Neste sentido, entende-se que diferentemente do que por muito tempo foi conhecido e determinado, está vinculado a todas as relações que são constituídas pela sociedade (Pereira & Filho, 2008).

Desde a década de 70, o termo gênero vem sendo conectado diretamente a conceitos de classe e raça, trazendo que a concepção das categorias não pode ser analisada de forma isolada, visto que a sociedade é estruturada em uma perspectiva hegemônica com bases patriarcais, coloniais e racistas, que faz das mulheres uma população silenciada (Monteiro, 2021). Compreendido como uma construção social da diferença sexual, iniciam-se evoluções nos movimentos feministas, e noções como a visão de mundo em que o cuidado, o sentimento e a compaixão são representados por feminilidades restritas e limitadas, passam a ser questionadas (Martins, 2015). Estudos observam a disparidade em relação ao tempo e as posições ocupadas por homens e mulheres, levando em consideração a responsabilidade sobre tarefas domésticas e o cuidado com filhos (Biroli, 2015; Martins, 2015).

Dentre as diversas problemáticas relacionadas às construções de gênero, deve-se lembrar ser inequívoco que as práticas de violência contra a mulher e o feminino, dentro da prerrogativa dos estereótipos de cuidado e submissão, são utilizadas como instrumentos de poder pela força, dominação e controle dos corpos. Fatos que ficam ainda mais evidenciados nos contextos de conflitos armados e, inclusive, de isolamento social, como pôde ser observado no período recente da pandemia do Coronavírus (Chagas, Oliveira & Macena, 2022; Koshulko & Dluhopolskyi, 2022).

Em estudo publicado neste ano no estado do Ceará, apontou-se que na região houve um aumento no total geral de homicídios e feminicídios em 2020 se comparado a 2019 (óbitos a cada 100 mil habitantes mulheres: 5,0 em 2019 e 7,1 em 2020) (Chagas *et al.*, 2022). A pesquisa atribuiu à situação pandêmica uma ampliação na vulnerabilidade das mulheres devido à necessidade de isolamento social e reclusão aos lares, colocando-as em convívio mais direto com os parceiros agressores, sugerindo que fatores característicos do período os encorajaram, tais como a

restrição da mobilidade, dificuldades financeiras, distanciamento dos familiares, medo de contágio pelo vírus (Chagas *et al.*, 2022).

Corroborando com este recorte regional, o 'Atlas da violência 2021' informa que em 2019, no Brasil, foram registrados 1.246 homicídios de mulheres nas residências, representando 33,3% do total de mortes violentas de mulheres registradas. Aponta ainda que, enquanto os homicídios de mulheres nas residências cresceram 10,6% entre 2009 e 2019, houve redução de 20,6% nos assassinatos fora das residências, no mesmo período, indicativo provável de um crescimento da violência doméstica (IPEA, 2021). Essa realidade demonstra a perpetuação de uma sociedade que reflete uma cultura que não é somente machista, de dominação sobre as mulheres, mas no ódio pelas mulheres (misoginia).

Este cenário é ainda mais reforçado ao abordar contextos de guerra, onde a força e o poder masculinizados estão em maior evidência. Entre as inúmeras violações de direitos humanos identificadas nas guerras, estes conflitos, também, são marcados por diversas formas de violência



contra as mulheres (Silva, 2011). Agressões físicas, assédio sexual, estupro, nudez forçada, rapto, restrições de cidadania, subordinação, humilhação, aprisionamento, tortura, prostituição forçada, são algumas das violações representadas em estudos históricos sobre a presença das mulheres em contextos de guerra (Segato, 2016).

Identifica-se que, no caso da recorrência de episódios históricos de violência sexual contra mulheres, não é possível afirmar que haja um atrelamento com a satisfação sexual de homens, mas sim, com uma satisfação de poder masculino sobre o corpo das mulheres (Segato, 2016). Em cenários de guerra, onde o poder se manifesta também sob o domínio dos corpos femininos, identifica-se uma naturalização da violência, como algo inevitável e até mesmo despreocupante (Schmidt, 2008). Essas violações são identificadas como armas de guerra, pois são reforçadas deliberadamente com a eficácia de conflitos armados, entendidos estritamente por relações de poder (Almeida, 2021).

No cenário de guerra atual, entre Rússia e Ucrânia, as violações identificadas no passado têm

fortemente se presentificado. Mulheres permanecem sendo alvos de diversas formas de violências, justificadas pela ideia retrógrada de serem “fracas e indefesas”. Mesmo com o passar do século, repetem-se conflitos que se contrapõem aos direitos humanos, que oprimem e destroem civilizações, orientados pela busca de poder. Porém, este poder que novamente assujeita as mulheres, colocando-as em posição de domínio sobre seus corpos e suas mentes, tem motivado o início de resistências. Em busca da proteção de seu país, da liberdade e principalmente dos direitos humanos e das mulheres, resistências armadas e desarmadas são organizadas pelas mulheres na Ucrânia. Mesmo que, por vezes subestimadas, essas resistências constituem um importante marco de mudança de estereótipos e modelos de gênero no Exército e na sociedade em geral (Koshulko & Dluhopolskyi, 2022).

Na reflexão desenvolvida ao longo deste texto, encontram-se duas esferas importantes da participação expressiva das mulheres durante as guerras: um que denota a realidade do percurso de papéis femininos ao longo da história, abrangendo não somente o cuidado

com os filhos e com as casas, como também uma ativa participação em conflitos, até então, considerados “masculinos”; e o outro, como uma tentativa de apropriação desses papéis femininos, colocando-os em posições exclusivas de cuidado e compaixão. Essa ambiguidade de contextos, implica em condições diferentes e injustas e a desvalorização nas relações de trabalho, assim como o aumento da violência e misoginia. A compreensão sobre a influência cultural nas relações humanas, possibilita mudanças em visões de mundo estritas e limitadas.

Destaca-se a importância de ampliar a visão sobre a participação e a resistência das mulheres na guerra no intuito de dar voz e vez para as desconstruções de estereótipos de gênero. Como diz Chimamanda Ngozi Adichie (2009), em “*o perigo da história única*”, ao compreender os modos de vidas a partir de uma única fonte de influência, de uma única forma de se contar histórias sob a perspectiva tradicional da supremacia masculina e branca. Quando se trata dos assuntos de guerra, as ações que se manifestam sustentadas pelos meios de comunicação e suas histórias únicas, define parte do controle aplicado

aos corpos femininos. É desta forma, que se reproduz diferentes formas de violências, invisibilizando e subestimando as existências e os tipos de resistências das mulheres.

É um dever ético e político do fazer a Psicologia compreender esses processos históricos, sociais e políticos acerca dos tipos de resistência e de tudo que insiste em ir contra a liberdade e os direitos das mulheres. Assumir um olhar a partir desse ponto de vista das mulheres e suas resistências e existências não é mostrar como elas enfrentam aquilo que as ameaça, mas, ao enfrentar tais ameaças, como elas reinventam outra forma de ocupar seus espaços e mudar para melhorar suas vidas e a situação de seus filhos, famílias, países e sociedades.

## Referências

Adichie C. (2009). *The danger of a single story*. TED. Vídeo: 19:16 min. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=D9Ihs241zeg>.

Aleksievitch, S. (2016). *A guerra não tem rosto de mulher*. Editora Companhia das Letras.

Alexievich, S. (2018). *A face não feminina da guerra: uma história oral das mulheres na Guerra Mundial*. Londres: Penguin Classics.

Almeida, N. S. (2021). *Estupro como arma de guerra e os impactos institucionais em períodos pós-traumáticos*. Dissertação de mestrado não-publicada, Faculdade de Direito da Universidade do Porto. Porto, Portugal.

Biroli, F. (2015). Responsabilidades, cuidado e democracia. *Revista Brasileira de Ciência Política*, 18, 81-117. Disponível em: 10.1590/0103-335220151804.

Butler, J. (2005). Prefácio à segunda edição (1999) de *Gender Trouble*. Feminismo e a subversão da identidade. *Cadernos do Gênero*, (1), 15-42.

Candau, V. L. (2008). Direitos humanos, educação e interculturalidade: as tensões entre igualdade e diferença. *Revista Brasileira de Educação*. PUC. 37(13), 45-56. ISSN: 1809-449X.

Chagas, E. R., Oliveira, F. V. A. & Macena, R. H. M. (2022). Mortalidade por violência contra mulheres antes e durante a pandemia de Covid-19.

*Saúde em Debate*. 46 (132), 63-75. Disponível em: 10.1590/0103-1104202213204.

Chaguri, M. M., & Paniz, F. X. (2019). A guerra das mulheres: ativismos de gênero na guerra do Vietnã e nas guerras pela autonomia do Curdistão. *Sociologia & Antropologia*. 9(3), 895-918. Disponível em: 10.1590/2238-38752019v938.

De Castilho, M., & Garcia, A. (2020). As mulheres na Guerra do Paraguai (1864-1870): o caso da Província de Mato Grosso (MT). *Revista De História Da UEG*. 9(2), e922017. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/revistahistoria/article/view/10422>.

Freud, S. (2010). *O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (2021). *Atlas da Violência 2021*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP, 2021. Instituto Jones dos Santos Neves – IJSN, 2021. São Paulo: Ministério da Economia.

Iaconelli, V. (28. fev., 2022). A guerra

é feita pelos homens? [Versão Eletrônica]. *Folha de São Paulo*. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/vera-iaconelli/2022/02/a-guerra-e-feita-pelos-homens.shtml>.

Koshulko, O., & Dluhopolskyi, O. (2022). Exploring women's resistance against occupation and war in Ukraine. *Revista Estudos Feministas*. 30(1), e75862. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n175862>.

Lago, M. C. de S., Toneli, M. J. F., Beiras, A., Vavassori, M. B. & Müller, R. C. F. (Org). (2008). *Gênero e pesquisa em psicologia social*. (1a. ed.) São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

Martins, A. P. V. (2011). Gênero e assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 18(1), 15-34. Disponível em: [10.1590/S0104-59702011000500002](https://doi.org/10.1590/S0104-59702011000500002).

Martins, A. P. V. (2015). A feminilização da filantropia. *Revista de Gênero*. 15(2), 13-28. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/rg.v15i2.652>.

Menegotto, F. N. (2018). A face feminina da guerra: Svetlana

Aleksiévitch e Elizabeth Wein. *Revista Versatele*. 6(10), 116-139. ISSN: 2318-1028.

Monteiro, P. G. (2021). A guerra dos homens e a vida das mulheres. As interfaces entre planejamento urbano, violência contra a mulher e segurança pública no Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais*. Dossiê Território, Gênero e Interseccionalidades. v. 23, E202131, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22296/2317-1529.rbeur.202131>.

Pereira, E. G. B., Fernandes, J. F. (2018). Ciência e Motricidade humana: um novo espaço para o debate das relações de gênero. *Efdeportes.com*. Revista Digital. 13(14). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>.

Segato, R. L. (2016). *La Guerra contra las mujeres*. Madri: Traficante de Sueños/Mapas.

Schmidt, M. (2008). *Nova história crítica*. (1ª. ed). São Paulo, SP: Editora Nova Geração.

Silva, G. (2011). *Da rosa ao pó: histórias da Bósnia pós-genocídio*. (1ª. ed.) Rio de Janeiro: Tinta Negra Bazar Editorial.



# *Eixo II*

**Falar do mundo,  
escutar em bando**



# Falar para sobreviver

*Alexandra Garcia Grigorieff Nüske*

“Se falo é porque sou testemunha dos efeitos do patriarcado em nós. Não há feminista solitária, andamos sempre em bando, pois precisamos umas das outras para criar o que ainda não foi pronunciável” (Diniz & Gebara, 2022, p. 245).

Escutar mulheres em situação de violência remete ao paradoxo de, por um lado, suportar a impotência da clínica diante de constantes ameaças à vida, mas por outro lado, tentar ajudá-las a encontrar anteparos subjetivos para sobreviver psíquica e fisicamente. O Brasil ocupa, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2021), o 5º lugar no ranking mundial de feminicídios, de forma que, em média, pelo menos três feminicídios são registrados por dia, o que significa que uma mulher é assassinada a cada 7 horas no território brasileiro. Dos 1.350 feminicídios cometidos em 2021, 61% foi contra mulheres negras (Anuário Brasileiro de

Segurança Pública, 2021). Esses dados alarmantes revelam a assustadora gravidade da misoginia existente nessa sociedade, mas não surpreendem, na medida em que se trata de um país onde impera o discurso patriarcal machista e racista, que naturaliza violências e formas de poder.

Por meio deste escrito, busco compartilhar reflexões e impasses advindos da minha escuta, no Projeto Gradiva<sup>10</sup>, de mulheres em situação de violência. A experiência clínica em um projeto social evidencia a inegável complexidade da violência de gênero, que é necessariamente incrementada quando dirigida àquelas que sofrem,

<sup>10</sup> *Projeto Gradiva – Atendimento clínico psicanalítico para mulheres em situação de violência* é um projeto social composto por mulheres psicanalistas que se propõem a escutar todas aquelas que se identificam como mulheres e que estejam em sofrimento psíquico decorrente de violências de gênero, e que além disso, por condição socioeconômica, não têm acesso a tratamentos na esfera privada.

também, discriminação por raça e classe. Trata-se, portanto, de um cruzamento de agressões que se sobrepõem, denunciando a urgência de ações que considerem como ponto de partida debates e intervenções sobre o machismo, o racismo e a desigualdade social que estruturam o Brasil.

Machismo e racismo, como bem sustenta Grada Kilomba (2020), são discursivos, ou seja, operam através de palavras e imagens, que se repetem e se encadeiam, constituindo a narrativa do homem branco, que é autorizado e respaldado pela sociedade patriarcal para usufruir de privilégios e posições de poder. Dessa forma, o mundo é regido por uma perspectiva única – branca e masculina – que, através da arte, da literatura, da ciência, da filosofia e de tantas disciplinas, foi construída para justificar preconceitos (Kilomba, 2020).

Neste sentido, o corpo negro é considerado um corpo público, matável e assujeitado a todas as formas de violência. A mulher preta, portanto, corre um risco ainda maior de, em muitas vezes, ser discriminada pelo próprio

companheiro, por pessoas próximas e por instituições que deveriam protegê-la, como a polícia e/ou o Poder Judiciário. Escuto, no Projeto Gradiva, analisandas que, mesmo com medida protetiva em vigência, são agredidas, ameaçadas e/ou perseguidas por ex-companheiros. Me deparo com histórias de mulheres negras que, na audiência, após denúncia de agressões, foram mais uma vez violentadas e humilhadas, desta vez pelos representantes do poder judiciário. Escuto, ainda, casos em que a mulher, ao acionar a polícia durante uma agressão, é negligenciada. Mesmo ferida por seu agressor, ela é levada à delegacia, pela mesma instância para a qual havia pedido ajuda, para prestar esclarecimentos. Ou seja, é colocada sob suspeita, justamente quando deveria estar sendo amparada. Uma inversão lógica como essa nos obriga a refletir sobre o quanto o Estado protege e promove a violência de gênero.

É de uma evidência impactante, o desamparo e a desesperança aos quais essas mulheres são cotidianamente submetidas. A omissão de instituições, leis e medidas que se propõem a proteger as vítimas colabora para

o sentimento de onipotência e impunidade do agressor. De acordo com Elsa Dorlin (2020), quando o Estado é o principal instigador da desigualdade, desvela-se que é ele mesmo que arma aqueles que matam mulheres. Neste sentido, é explícita a sobreposição de crueldades presentes nesse sistema, no qual fica exposto um pacto machista-racista para que as mulheres ocupem um lugar de medo, solidão e insegurança. De onde podemos deduzir que toda estrutura de Estado, em sua dimensão política, é essencialmente patriarcal.

A violência de classe é mais um elemento que compõe o aumento do sofrimento das mulheres. Muitas vezes, uma mulher permanece em uma relação abusiva por depender financeiramente do parceiro. A realidade ainda é mais delicada quando ela tem filhos menores de idade. No Projeto Gradiva, escuto mulheres que com frequência se submetem às agressões do companheiro pelo medo da fome, já que, em muitas situações, elas renunciam ao labor para cuidar dos filhos, o que é, em muitos casos, mais uma forma de abuso imposta pelo parceiro. Em outros casos, as analisadas já se divorciaram,

são amparadas pelo Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família) e, precisam atender o sustento de filhos e buscar pensão alimentícia em um sistema judiciário que costuma ser lento, além de rotineiramente não garantir o cumprimento da obrigação alimentar. Nesta perspectiva, Lelia Gonzales (2020) destaca que ser mulher, negra e pobre envolve um constante empreendimento de estratégias de sobrevivência.

O cenário de fome no Brasil, que teve um aumento significativo com o governo Bolsonaro, associado à pandemia do Covid-19, faz com que quem está na base da pirâmide social, ou seja, a mulher negra e periférica, sofra as piores consequências. Essa, definitivamente, não é uma preocupação do governo atual, no qual o orçamento de combate à violência contra a mulher caiu ao menor patamar dos últimos anos (Instituto de Estudos Socioeconômicos, 2022). A cientista política francesa Françoise Vergès (2021, p.11) afirma que:

*Nesses últimos anos, o patriarcado neoconservador e neoliberal, que foi encarnado por diversos chefes de Estado (Donald Trump, Jair Bolsonaro, Matteo Salvini etc.), impôs recuos drásticos aos direitos das mulheres tanto no âmbito pessoal como no*



*mundo do trabalho, ele sustenta e encoraja o ódio contra minorias.*

Destaco a complexidade desse cenário, no qual o homem, legitimado pelo sistema capitalista neoliberal, sente-se autorizado, à vontade para agredir e matar. Os fatos e dados marcam um campo que parece sem saída, sem esperança, sem futuro. Porém, o trabalho psicanalítico com essas mulheres adota sentido contrário, quando a analisanda identifica, reconhece e se apropria novamente de sua palavra, que ali é totalmente validada.

Oferecer escuta a mulheres que há muito falam, mas que não apenas não são escutadas como também são silenciadas, é fazer resistência ao sistema patriarcal, que atua na perpetuação da violência contra elas. Neste sentido, o Projeto Gradiva se apresenta como um espaço para dar acesso à psicanálise àquelas que não têm condições financeiras de sustentar um tratamento na esfera privada. Escutá-las atravessadas pela intersecção de gênero, de raça e de classe aponta para impasses que revelam que a palavra pode não dar conta de transformar a realidade de destruição, que está ancorada

em pilares estruturais da sociedade. Contudo, o espaço de escuta tem potência para fazer testemunho, e com isso, produzir transformações no modo como cada uma dessas mulheres se posiciona diante desse contexto. E uma vez que a situação clínica as leva a ressignificar sua história através de suas narrativas, elas criam estratégias de sobrevivência para que o novo possa advir. Neste sentido, o efeito psicanalítico ocorre apenas se o contexto social da mulher for considerado.

Além da importância da intervenção clínica com as analisandas, é fundamental esse fazer ser sustentado em equipe. A fim de suportar na escuta aquilo que é da ordem da destruição, para além da análise e da supervisão, o diálogo entre colegas se coloca como espaço para reflexões acerca das especificidades dessa clínica e de alerta para o risco de captura e fascínio. Destaco a relevância que se coloca de, ao testemunhar, também ter testemunhas, na medida em que a subversão passa, necessariamente, pela linguagem. Nessa perspectiva, a experiência de trabalho em equipe confirma que para transformar a lógica patriarcal é necessário estar em bando.

Finalizo com uma poesia de Lilian Rocha (2018), que se coloca como oxigênio para resistirmos.

### **Nossos olhos**

um grito ecoa na noite  
milhares de vozes  
silenciadas  
um tiro, dois tiros... seis tiros  
um soco no estômago  
um vômito que vem com raiva  
com medo, com desesperança.  
mais uma de nós abatida  
feito caça,  
feito bicho.  
nossos olhos  
estão cheios d'água  
o nosso espelho  
foi estilhaçado  
as vozes presas  
no desespero  
da verdade nua e crua  
se dão conta  
que a carne mais barata  
continua sendo a da mulher  
negra, periférica, lésbica,  
militante.  
chega de barbárie!  
nossos olhos estão cheios de  
sangue.  
que a seiva  
do pulsar da Vida  
multiplique Marielles em todos  
os cantos  
a mão erguida é só o começo  
da batalha  
que será vencida!

### **Referências**

Anuário Brasileiro de Segurança Pública. (2021). *Violência doméstica e sexual*. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v6-bx.pdf>.

Diniz, D., & Gebara, I. (2022). *Esperança Feminista*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Dorlin, E. (2020). *Autodefesa: uma filosofia da violência*. São Paulo: Crocodilo Edições/Ubu Editora.

Gonzales, L. (2020). *Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos*. Rio de Janeiro: Zahar.

Instituto de Estudos Socioeconômicos. (2022). *Orçamento para combater a violência contra a mulher em 2022 é o menor dos últimos 4 anos*. Disponível em: <https://www.inesc.org.br/orcamento-para-combater-a-violencia-contr-a-mulher-em-2022-e-o-menor-dos-ultimos-4-anos/>.

Kilomba, G. (2020, novembro 19). *Conversa sobre Memórias de Plantação*. [Arquivo de vídeo]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=2ez7e-JtgoA>.

Rocha, L. (2018). *Menina de Tranças*.  
Porto Alegre: Taverna.

Vergès, F. (2021). *Uma teoria  
feminista da violência*. São Paulo:  
Ubu Editora.



# Entre mulheres: tempos da escuta de uma “clínica feminista na perspectiva da interseccionalidade”

*Marília Spinelli Jacoby Cunda  
Simone Mainieri Paulon  
Raysha Thereza Nery  
Vanessa Felix dos Santos*

Este texto busca partilhar uma história: o percurso trilhado até aqui pelo programa de extensão “Clínica Feminista na perspectiva da Interseccionalidade” da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - e o coletivo nele ancorado que, há mais de dois anos, vem sustentando um trabalho junto às mulheres da região metropolitana de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul (RS), na perspectiva do enfrentamento às violências relacionadas ao gênero. Tencionamos resgatar a trajetória pela qual assentamos uma metodologia específica de trabalho com as mulheres - os grupos de escuta on-line - e os interrogantes daí advindos, em especial, o recente impacto do atravessamento da fome e da vulnerabilidade social nestes espaços.

A Clínica Feminista na perspectiva da Interseccionalidade ou CliFI (como carinhosamente passamos a referi-la) iniciou-se ao final do ano de 2019, na afirmação de uma parceria de trabalho entre dois segmentos do Instituto de Psicologia da UFRGS - o Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional (PPGPSI) e a Clínica de Atendimento Psicológico. Esta aliança pretendia responder a demandas de organizações sociais relativas à formação e investigação no campo das violências de gênero e à qualificação da rede de atendimento às mulheres, sob o prisma da interseccionalidade.

Tais demandas apontavam as urgências de um tempo que viria convocar a proposta de uma clínica afirmativamente feminista

e antirracista, poucos meses após o início de nossas atividades, pelo acontecimento social da pandemia do Sars-Cov2. O programa viu-se, então, interpelado a uma atuação mais direta na escuta ao sofrimento psíquico de mulheres em situação de vulnerabilidade associada a violências de gênero.

O que moveu um grupo de psicólogas à criação deste espaço, no âmbito da extensão acadêmica, bem como o que nos impulsionou ao exercício de uma clínica feminista, é a afirmação da potência dos encontros entre mulheres. Potência esta que crescia no contraponto às exigências de isolamento impostas pela pandemia, acenando à força que o exercício de solidariedade e trocas afetivas entre mulheres contém - no sentido mesmo apontado pelo conceito de sororidade - do latim *sóror*, que significa “irmãs”. Sentido, aliás, destacado por bell hooks (2020b, p. 38) como força propulsora de mudanças, pois “estamos precisando tanto da renovação do comprometimento com a solidariedade política entre mulheres quanto precisávamos quando o movimento feminista contemporâneo começou”.

Passamos do movimento inicial de pensar uma intervenção possível no contexto das violências de gênero - uma demanda crescente no cenário brasileiro -, para a criação de um campo de análises a respeito da Psicologia que praticamos, em diálogo com outras áreas de conhecimento. Atualmente, o programa integra profissionais de distintas formações de origem, além da Psicologia: Enfermagem, Saúde Coletiva, Políticas Públicas, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social. Esta ampliação de olhares, na medida em que o coletivo de trabalho crescia de forma diversa, fez-se fundamental para a proposição de uma escuta articulada a uma ética feminista, atenta aos marcadores sociais de raça, classe e gênero. Esses dois deslocamentos iniciais do programa conduziram-nos a um terceiro movimento, no qual nos encontramos no momento de escrita deste texto, em maio de 2022: quando a Psicologia se vê interpelada pela concretude da fome.

Tencionamos compartilhar as estratégias e impasses do processo de constituição de uma clínica estruturada sob a ética feminista na perspectiva da interseccionalidade,

em três tempos: a universidade na escuta dos movimentos sociais; a escuta entre/para mulheres e o imperativo da fome que se faz escutar. Não se tratam de movimentos sequenciais ou lineares, mas de linhas de força que produziram inflexões à escuta do sofrimento psíquico das mulheres em situação de violência, e que aqui serão partilhadas por seu caráter de interrogação a uma Psicologia alinhada às exigências de seu tempo.

### **1. A universidade escuta os movimentos sociais**

O feminismo precisa de escutadeiras, estas personagens capazes de escancarar dez vezes os sentidos para abrir os portões da pedagogia feminista.

(Débora Diniz e Ivone Gebara, 2022)

No recente diálogo acerca dos verbos que compõem a “Esperança Feminista”, Débora Diniz e Ivone Gebara (2022, p. 15) propõem uma questão que parece ressoar a cada encontro em que mulheres da CliFI compartilham suas dores e inventam jeitos de fazê-las doer menos: “Como estranhar o patriarcado que cerra os portões da escuta para outras formas de vivência dos corpos?”. A provocação lançada pelas escritoras nos alcança como

uma convocação: faz-se preciso afinar nossos sentidos e preparar não somente nossas ferramentas teórico-conceituais, mas também nossos corpos, para acolher mulheres em situação de violência.

Provocação equivalente nos chegou à universidade, de forma curiosamente concomitante, através das três frentes que compõem o tripé do trabalho acadêmico. A frente do ensino e da pesquisa esteve situada na ampliação das articulações entre estudos feministas e o campo da saúde mental, a partir de pós-graduandas querendo qualificar suas práticas (algumas na rede pública, pela via da pesquisa-intervenção, que marca nossas trajetórias de trabalho junto ao PPGPSI-UFRGS). E a extensão, por seu turno, se fez presente a partir da crescente demanda percebida na Clínica-Escola para assistência direta a mulheres vulnerabilizadas por múltiplas violências sofridas.

Duas parcerias com organizações feministas atuantes na capital gaúcha foram decisivas para fazer convergir esses movimentos, levando à estruturação da CliFI: a Casa de Referência Mulheres Mirabal e a THEMIS – Gênero, Justiça e Direitos Humanos. A

primeira, uma ocupação coordenada pelo movimento de mulheres Olga Benário, no vácuo das políticas de moradia e assistência a mulheres que sofrem violência; e a segunda, uma organização não governamental com destacada atuação, há quase 30 anos, no enfrentamento à discriminação contra mulheres no sistema de justiça. Uma mesma urgência “forçando” os portões da universidade pública: as mulheres precisam de apoio psicológico para seguirem vivas!

Ainda em março de 2020, a ONU Mulheres (2020) já alertava sobre os efeitos especialmente danosos da incipiente crise sanitária para as mesmas. Dentre estes impactos, destacamos: a sobrecarga do trabalho de cuidado no contexto doméstico e materno; as mulheres na linha de frente da atuação na pandemia (aproximadamente 70% do setor de saúde e mais de 90% como trabalhadoras domésticas); o incremento dos índices de violência patriarcal - potencializada em um contexto de estímulo às masculinidades tóxicas, como desemprego crescente e aumento no consumo problemático de álcool e outras drogas; e, ainda, a limitação de acesso a serviços de atendimento em uma rede pública que, no caso

do Brasil, já vinha precarizada.

Quando, dois anos depois da criação do Programa, vivenciamos o primeiro encontro on-line intergrupos, as mais de 40 (quarenta) mulheres que se sentiram convidadas a trazer seus testemunhos em uma roda de conversa pública, compartilharam a compreensão visceral de um feminismo que se tece na escuta mútua cuidadosa. Nas múltiplas histórias, narrativas e caminhos entrecruzados naquele encontro, foi possível ao coletivo da CliFI olhar para a potência do percurso percorrido até aqui em seus grupos de escuta.

## **2. Mulheres escutam outras mulheres: a proposição dos grupos de escuta on-line**

“A gente começa esses grupos pedindo para as psicólogas nos escutarem e, quando vê, a gente mesmo tá virando escutadora umas das outras!”

(Fala de uma mulher integrante de grupo da CliFI, no primeiro encontro on-line intergrupos, em 29/03/22)

Ao sermos convocadas a pensar a demanda de sofrimento psíquico associado às violências de gênero, sustentamos uma perspectiva de saúde mental coletiva e atualizamos nossa posição clínico-política

quanto ao modo de compor o espaço de escuta. Neste caminho de proposição de um dispositivo de cuidado grupal estivemos inspiradas, a princípio: na experiência de grupos on-line, iniciadas também no contexto pandêmico, em Alegrete (Ferrari, 2021); pela já consolidada rede de suporte mútuo no campo da saúde mental (Vasconcelos, 2013); e pelas experiências acumuladas com grupos e oficinas terapêuticas no âmbito de serviços-escola da equipe que iniciou a CliFI.

A perspectiva colocada para os grupos de escuta esteve calcada na acolhida dos afetos mobilizados pelas situações de violência, na oportunização da troca de experiências e suporte emocional. Ninguém da nossa equipe havia, até então, experimentado trabalhar com grupos no formato on-line e sabíamos das possíveis limitações: equipamentos adequados, créditos de celulares e, especialmente, a possibilidade de um ambiente com privacidade, no qual as mulheres que nos chegariam pudessem expor suas questões.

Conjuntamente, na construção deste trabalho com grupos, dialogamos com a perspectiva de bell hooks (2020a, p. 94) no sentido de

afirmar a noção de comunidade e de assegurar os espaços de contar e escutar histórias: “Histórias nos ajudam a nos conectar com um mundo além da identidade. Ao contarmos nossas histórias, fazemos conexões com outras histórias”. Com esses diálogos, passamos a compor a escuta das mulheres em um dispositivo próprio que se configurou em um espaço grupal on-line, com a presença de duas escutoras – profissionais e estudantes da área da saúde – e três a cinco mulheres escutadas.

A equipe foi também percebendo a necessidade de ofertar um espaço de acolhimento inicial, onde uma primeira escuta mais individualizada das mulheres que nos buscavam pudesse proporcionar a organização de uma demanda, com a possível derivação posterior para um de nossos grupos. O tempo de acolhimento é singular a cada processo e os atendimentos são, também, realizados por uma dupla de escutoras e na modalidade on-line. Entendemos que o processo de acolhimento tem auxiliado no fortalecimento de vínculo entre a CliFI e as mulheres atendidas, facilitando, também, a inserção nos grupos - na medida em que muitas das mulheres passam a desejar



experimentar esta modalidade de cuidado.

Na data de escrita deste texto, maio de 2022, temos oito grupos de escuta on-line em funcionamento, que ocorrem em dias e turnos variados da semana, com frequência semanal e duração média de uma hora e trinta minutos. A cada três ou quatro meses, uma rodada de avaliação coletiva debate a continuidade e composição daquele grupo, definindo se ele deve prosseguir, ser encerrado - caso não haja mais interesse das integrantes - ou reconfigurado, eventualmente acolhendo novas mulheres. Alguns grupos têm mais de um ano de existência. De abril de 2020 a maio de 2022, mais de 150 (cento e cinquenta) mulheres já passaram por acolhimento na CliFI e 4 (quatro) grupos já encerraram suas atividades.

### **3. A fome se faz escutar**

Não sei como havemos de fazer. Se a gente trabalha passa fome, se não trabalha passa fome.

(Carolina Maria de Jesus, 2014)

O espaço dos grupos é tecido a partir dos conteúdos e movimentos que se produzem na troca entre as mulheres. Enquanto espaço de cuidado, não há um roteiro a

ser seguido. Somos guiadas pela ética feminista e pela análise interseccional para abrir as questões que se manifestam e colocam o pensamento e os afetos a transitar, produzindo sentidos coletivamente. Histórias de vida, relatos de situações de violência (conjugal, familiar, institucional e de Estado), compartilhamento de conflitos cotidianos e estratégias, construção de redes de apoio, celebrações de conquistas, dúvidas sobre diagnósticos, são exemplos de questões levantadas nos grupos.

Eis que em novembro de 2021, uma mulher negra relata ao grupo a dificuldade que tem sido se alimentar. A crescente precarização da rede assistencial e escassez de alternativas de trabalho remunerado, que vínhamos acompanhando nos grupos, só se agravou no período pandêmico e, logo, outras mulheres compartilham suas situações de insegurança alimentar. Uma escuta difícil, pois além de trazer uma demanda concreta e urgente aos grupos, atualiza nos corpos das escutadoras o encontro com a violência das desigualdades de seu país - que também se apresentam na realidade da própria equipe, mobilizando memórias e impotências muito

diversas em cada uma. Um coletivo de trabalho que se assemelha em alguns marcadores sociais e se distingue em outros, mas nem por isso menos diverso e plural em seus percursos de vida. Assim, esta escuta se impôs fazendo com que nos mantivéssemos ainda mais alertas aos riscos que a branquitude opera nas práticas de cuidado, pois tende a produzir um modo hegemônico de escutar a fome. O exercício intenso de análise das implicações se intensificou a cada reunião do programa, incluindo desde os questionamentos acerca da condição de segurança alimentar entre a equipe da Clínica até a explicitação das heterogeneidades que compõem nossa escuta. De comum à multiplicidade dos nossos ouvidos e corpos, só mesmo a constatação de que todas foram interpeladas na escuta da fome.

Neste sentido, o intenso debate avindo de nossas diversas implicações com a experiência da fome no âmbito da CliFI nos convocou a revisitar alguns ensinamentos da análise

institucional<sup>11</sup> que nos permitiram tomar a fome como um analisador à instituição Psicologia. Para o institucionalista Rene Lourau (1993), criador do conceito de “análise de implicação” como uma importante ferramenta, tanto na intervenção clínica, pedagógica, quanto de pesquisa, o trabalho analítico requer constante crítica ao modo com que somos subjetivados por instituições sociais. Para evitar que elas falem por nossa boca, segurem nossas mãos ao escrever, a análise coletiva e constante de como as instituições nos atravessam e subjetivam é um exercício indispensável. É ele que permite à(o) analista manter-se atenta(o) aos acontecimentos, palavras, gestos que podem servir como dispositivos analisadores naquilo “que fazem aparecer, de um só golpe, a instituição ‘invisível’” (Lourau, 1993, p. 35).

Quando o tema da fome das mulheres escutadas emerge naquele espaço de cuidado em saúde mental, atravessando-nos de modos muito diversos, tornou-se imperativo que ele fosse

---

<sup>11</sup> Referência a uma das correntes de trabalho com grupos e coletivos do Movimento Institucionalista Francês, no bojo do qual o conceito-ferramenta da análise de implicações foi cunhado. Para detalhamentos acerca do Movimento Institucionalista ver: PAULON, S. M. Instituição e Intervenção Institucional: Percurso Conceitual e Percalços Metodológicos. Mnemosine (Rio de Janeiro), v.5, p.189 - 226, 2009; ou ROSSI, André; PASSOS, Eduardo. Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. Rev. Epos, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 156-181, jun. 2014.

profundamente debatido. Afinal, não eram só as vulnerabilidades das escutadas, o sofrimento decorrente das experiências singulares com as desigualdades do país que estavam em jogo. Eram também nossas experiências de vida, de trabalho, de encontros com nossas (im) potências que ali emergiam. O que podemos fazer como profissionais do campo da saúde mental? Como analisar as marcas da fome naquela vida e conduzir práticas que se mantenham atentas aos marcadores de gênero, raça e classe? Como ouvir aquela dor que é do estômago e é existencial ao mesmo tempo? Cientes da inviabilidade de respostas à complexidade de tais questionamentos, consideramos oportuno compartilhar como temos caminhado a partir do que o *analisador fome* fez a instituição Psicologia ver e falar.

Sabe-se que a crise política e econômica que o país atravessa foi intensificada pela pandemia do Covid-19, impactando significativamente o acesso à alimentação da população a partir da insuficiência de políticas de proteção, como geração de emprego e renda, ou mesmo do auxílio emergencial. Segundo a Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania

e Segurança Alimentar (2021), em dezembro de 2020, 54,9% da população brasileira encontrava-se em situação de insegurança alimentar. Destes dados, destaca-se maior insegurança quando as famílias são chefiadas por mulheres, pessoas autodeclaradas pretas ou pardas ou por pessoas com baixa escolaridade, apontando a importância do viés interseccional e de considerar a segurança alimentar como um determinante social em saúde.

Neste cenário, definimos olhar mais atentamente para as condições de alimentação nas quais mulheres participantes dos grupos se encontravam. Para tal, utilizamos como referência a EBIA (Escala Brasileira de Insegurança Alimentar) e construímos um questionário eletrônico para ser respondido pelas mulheres que se sentissem à vontade para fazê-lo. Neste questionário, abordamos dados como idade, autodeclaração de raça/cor, número de membros da família menores e maiores de 18 anos, se algum membro está gestante ou recebe auxílio governamental e o município e bairro de residência. Ainda, sobre insegurança alimentar, destacamos três questões de múltipla escolha

com as opções “sim” ou “não”: 1) Nos últimos 3 meses você teve a preocupação de que a comida na sua casa acabasse antes que tivesse condição de comprar, receber ou produzir mais comida?; 2) Nos últimos 3 meses, a comida acabou antes que você tivesse dinheiro para comprar mais?; 3) Nos últimos 3 meses, você ou alguém em sua casa diminuiu, alguma vez, a quantidade de alimentos nas refeições, ou pulou refeições, porque não havia dinheiro suficiente para comprar a comida?

Ao todo, 20 (vinte) mulheres integrantes do programa responderam ao questionário e todas, a partir de suas respostas, referiram experimentar situações de insegurança alimentar. Isto chamou-nos especial atenção já que, até o momento em que fomos provocadas pela primeira escutada que trouxe a fome como urgência maior de seu sofrimento ao grupo, esta questão ainda não havia se explicitado em nossos espaços grupais. Estaria a fome escondida? Estariam as mulheres entendendo a fome como uma questão privada, a qual só caberia a elas buscar soluções? O que nos apontam as respostas das mulheres é que, para a primeira questão, 100% respondeu sim - isto é, nos últimos 3 meses se

preocuparam que a comida pudesse acabar antes de obtê-la novamente. Já 80% das mulheres assinalaram afirmativamente a segunda questão e 75% a terceira. Ainda, 55% das mulheres se declararam brancas, 25% pretas e 20% pardas - isto é, de acordo com o IBGE, 45% deste grupo compreendem mulheres negras. No que se refere a faixa etária, 25% tem entre 18 e 39 anos, 70% entre 40 e 59 anos e 5% acima de 70 anos.

“Percebi que é horrível ter só ar dentro do estômago” é a fala da escritora Carolina Maria de Jesus (2014), mas bem poderia ser de uma mulher escutada em nossos grupos. A partir do momento em que abrimos essa discussão, os relatos e situações de vulnerabilidade relacionadas à insegurança alimentar vieram à tona, delineando a importância de também construirmos uma práxis para lidar com essa tão premente demanda. Incentivadas pelas trocas com as equipes parceiras, mapeamos instituições que trabalham com o fornecimento de cestas básicas e conseguimos estabelecer uma cota quinzenal para distribuição às mulheres - cientes de se tratar de uma medida inicial e de caráter estritamente emergencial. Trata-se de questão densa e que necessita

seguir sendo problematizada em suas múltiplas dimensões, tomando os marcadores sociais de classe, gênero e raça na exigência de um cuidado que, mais do que nunca, entendemos precisar reafirmar o que a CliFI carrega em seu nome: uma perspectiva interseccional.

As ressonâncias dessa intervenção ainda são recentes e seguiremos dando lugar a seus desdobramentos, localizando os efeitos que a decisão de não nos furtarmos ao enfrentamento do sofrimento trazido pela fome provoca em todas as mulheres da CliFI. Nesse borramento de fronteira entre escutadas e escutadoras, também nos escutam e interrogamos a partir da análise de implicações, situando nossos corpos política e socialmente. Temos especial preocupação em não performar o assistencialismo, a partir de sua configuração da branquitude, buscando não reproduzir hierarquias e relações de poder colonizadoras nas práticas de cuidado de uma equipe que é majoritariamente branca. Observamos, neste encontro-intervenção com a temática da fome atravessando a escuta grupal, a presença frequente,

na equipe, de uma zona de não saber como agir. Cabe destacar, como primeira pista, a percepção do regime colonial do saber que nos formou, ou seja, que uma prática feminista e interseccional inclui o horizonte epistemológico dentro do qual nós nos tornamos sujeitas de determinados saberes, exercemos poderes e fomos subjetivadas criando modos de fazer colonizadores.

Ao nos desafiarmos a não deixar a interseccionalidade só no sobrenome de uma clínica que se quer feminista, tomamos a fome que inundou os grupos como analisadora, não só da instituição Psicologia como de cada uma de nós. Seguimos na acolhida dessas dores e desejos, com nossa disposição à tessitura de novos tempos em que, quiçá, comer e ter um espaço de escuta não seja um privilégio restrito a gênero, cor ou classe social. Seguimos com “Esperança Feminista”, como nos propõem Débora Diniz e Ivone Gebara (2022, p. 190): “Para celebrar a esperança feminista é preciso nos juntar a outras que nos cutucam fundo onde o patriarcado persiste em nós. O isolamento solitário nos afugenta da transformação”.

## Referências

hooks, bell. (2020a). *Ensinando pensamento crítico: sabedoria prática*. São Paulo: Elefante.

hooks, bell. (2020b). *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Diniz, D., Gebara, I. (2022). *Esperança feminista*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Ferrari, Judete. (2021) Os GOLs na pandemia: Grupos On-Line como dispositivos para o distanciamento físico e a proximidade afetiva. In: Vasconcelos, Eduardo Mourão (org). *Novos horizontes em saúde mental: análise de conjuntura, direitos humanos e protagonismo de usuários(as) e familiares*. São Paulo: Hucitec, p. 312-321.

Jesus, C. M. de. (2014). *Quarto de despejo: diário de uma favelada*. São Paulo: Ática.

Lourau, R. (1993). *Análise Institucional e práticas de pesquisa*. Rio de Janeiro: Editora Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Vasconcelos, E. M. (coord) (2013). *Manual de ajuda e suporte mútuos em saúde mental: para facilitadores, trabalhadores e profissionais de saúde e saúde mental*. Rio de Janeiro: Escola do Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde.

ONU Mulheres. (2020). *Gênero e Covid-19 na América latina e no Caribe: dimensões de gênero na resposta*. Disponível em: [https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19\\_LAC.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf).

Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar. (2021). *Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil*. Disponível em: [http://olheparaafome.com.br/VIGISAN\\_Inseguranca\\_alimentar.pdf](http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf).



# (Re)aprendendo a escutar: a escuta psicológica a mulheres em contextos de vulnerabilidade e violência

*Sheryl Andreatta da Costa  
Betina Hillesheim*

Pensar a atuação da Psicologia e como se organiza sua ferramenta mais fundamental, a escuta, no encontro com mulheres em contextos de vulnerabilidade social e violência foi um dos ecos produzidos a partir de uma pesquisa de mestrado<sup>12</sup>, realizada pela primeira autora deste texto. A pesquisa possibilitou escutar mulheres em situação de vulnerabilidade social, em contextos marcados pela violência e desigualdades de diferentes ordens (socioeconômicas, gênero e raça), na tentativa de compreender como se configuram modos de existência e resistência. Utilizou-se a cartografia como método e a entrevista individual e o diário de campo como dispositivos de produção de dados. Cabe dizer

que, como discutem Sílvia Tedesco, Christian Sade & Luciana Caliman (2013, p. 301), na medida em que a cartografia implica acompanhar processos, a entrevista cartográfica não é propriamente um modelo que busca coletar dados de uma realidade pré-existente, mas requer, além da troca de informações e de acesso à experiência vivida, uma ampliação da escuta e do olhar, “para além do puro conteúdo da experiência vivida, do vivido da experiência relatado na entrevista, e incluam seu aspecto genético, a dimensão processual da experiência, apreendida em suas variações”.

Este percurso de pesquisa exigiu um (re)aprendizado de escuta, no qual se pudesse atravessar as ondas

<sup>12</sup> O título da dissertação e a instituição serão inseridos após a avaliação do texto, para garantir o anonimato das autoras.

sonoras das existências femininas, tantas vezes silenciadas, visando a uma ação política disposta a ir além da investigação sobre os modos de ser. Para tanto, fez-se necessário tensionar as práticas psicológicas na tentativa de produzir uma escuta que se fizesse não reguladora das subjetividades, e que ao acompanhar sujeitos em seus movimentos de individuação, reconhecesse suas forças e resistências produzindo um fazer-escutar em que fosse possível acessar a potência destas vozes. Assim, nos encontros da pesquisa, as vozes das mulheres não se limitaram aos gritos de sofrimento, elas falaram de vida, falaram de inventividade, falaram de resistência. São vozes-mulheres que lutam pelo protagonismo da própria história, pelo direito de narrar outras possibilidades de viver e, além disso, o direito de serem escutadas.

Michel Foucault (2002, p. 227) refere que “toda psicologia é uma pedagogia, toda decifração é uma terapêutica, não se pode saber sem transformar”, e é a partir do pensamento do autor que se caminhou para esse transformar da escuta, como apontam Simone Huning & Neuza Guareschi (2005, p. 99):

*As teorizações foucaultianas não nos oferecem uma resposta acabada sobre um outro modo de fazer psicologia, elas nos possibilitam reposicionar questões relativas às suas práticas, lançar um outro olhar, pensar outros caminhos, o que, como efeito, transforma o próprio fazer. Esse entendimento recusa a separação entre o pensar/fazer, teoria/prática e nos indica o potencial produtivo que essas análises encerram.*

Ao encontrar com as vozes das mulheres e as marcas de violências que impactam suas vidas, compreendemos, enquanto psicólogas-pesquisadoras, que a própria noção de vulnerabilidade atrelada à existência das mulheres pode sugerir a produção de sujeitos fragilizados, entendidos como objeto de intervenção de uma política que as classifica como frágeis e, por vezes, incapazes de produzir modos de ser alinhados com práticas que vislumbrem a liberdade. Assim, na discussão que aqui se propõe, pretende-se pensar sobre as violências que se apresentam nas vidas das mulheres nas dimensões socioeconômica, racial e de gênero, buscando reconhecer possibilidades para uma escuta psicológica que reafirme seu compromisso ético e político em fazer eco para as vozes das mulheres, contribuindo para a ampliação de suas potencialidades,



ao mesmo tempo em que se alia à luta por romper com os silêncios que fortalecem as opressões e as violências presentes em suas vidas.

### **Quais gritos nossas escutas alcançam?**

Ao acessar a vida presente nos contextos de vulnerabilidade e violência, se faz imprescindível compreender as experiências diversas que constroem os modos de ser mulher. O olhar atento à interseccionalidade e à exposição a violência auxilia na compreensão de como as desigualdades sociais são vividas pelos sujeitos e quais os lugares e alianças possíveis para a Psicologia.

São os apontamentos foucaultianos que nos orientam para entender o modo como a violência se coloca nas relações de poder e pode atuar para adequar as condutas a uma dada normalidade. Helrison Costa (2018, p. 159) aponta que, em suas teorizações sobre o poder, Foucault concebe espaço para a violência como uma via possível, mas “apenas para caracterizar que mesmo que a única possibilidade de ação de um indivíduo ou grupo seja um comportamento violento, ainda assim se está no terreno de uma

relação de poder”. Desta forma, é possível acrescentar o argumento desenvolvido por Judith Butler (2014), ao ressaltar que, o gênero como uma norma, além de governar a inteligibilidade social, produz mecanismos de regulação que fazem uso da violência como ação que visa conduzir os sujeitos para uma dada zona de normalidade.

Sendo assim, a violência que incide sobre os corpos das mulheres reforça os lugares estabelecidos para o feminino dentro das relações, a submissão, a passividade, a fragilidade. Ao agredir, os homens têm ampliada a posição de força e potência legitimada pelos discursos que produzem as diferenças entre masculino e feminino, já que, como aponta Dagmar Meyer (2009, p. 218), “é no contexto de relações de poder de gênero e sexualidade naturalizadas, sancionadas e legitimadas em diferentes instâncias do social e da cultura, que determinadas formas de violência tornam-se possíveis”. André Silva, Dagmar Meyer & Roberta Riegel (2021, p. 10) apontam ainda, que:

*Nos termos das normas regulatórias, a violência de gênero é acionada como mecanismo que normaliza, regula e determina a vida no detalhe. Assim, em meio às dinâmicas conflitivas que se transformam em violência, a assimetria*

*e a reificação das desigualdades de gênero não só são levadas ao extremo como produzem efeitos nos processos de governo de si e dos outros.*

Ao escutar as mulheres participantes da pesquisa, nos deparamos com o desafio de compreender as dimensões de gênero e violência e, ao mesmo tempo, acessar a realidade complexa, que inclui outras vulnerabilidades que se interseccionam na produção das subjetividades. As violências que alcançam os corpos e as subjetividades das mulheres, compondo modos de ser, exigem uma escuta que entenda a violência como parte de processos sócio-históricos, culturais e simbólicos que ocorrem tanto na esfera doméstica e familiar, como no âmbito comunitário e/ou institucional.

Há de se considerar, conforme aponta Djamila Ribeiro (2017), que ao se falar em mulheres vulnerabilizadas e expostas à violência, deve-se sinalizar ainda de quais mulheres se fala, uma vez que mulheres não podem ser vistas como uma categoria unitária, já que possuem diferentes pontos de partida e intersecção. Ao universalizar essa categoria, segundo a autora, se assume o risco de manter na invisibilidade

aquelas mulheres que combinam ou entrecruzam opressões. Para Kimberlé Crenshaw (2002), a perspectiva da interseccionalidade nos auxilia a pensar como se entrecruzam os eixos de opressão que produzem consequências estruturais e dinâmicas entre os vários eixos de subordinação, entendendo especificamente a forma pela qual o racismo, as relações de gênero e classe criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres. Esse entrecruzamento é entendido como analisador que nos permite problematizar as vulnerabilidades a que estão expostas as mulheres, ao mesmo tempo que se acolhem as singularidades da vida, de maneira que não podemos falar sobre violência de gênero sem levar em consideração que mulheres negras precisam enfrentar um entrecruzamento de mais de um tipo de opressão.

Desta forma, a condição de vulnerabilidade, atrelada às violências de classe e de raça, produz uma cristalização da precariedade, em uma impossibilidade de romper com os quadros de violência. Nesse sentido, a precariedade, assim como pensada

por Butler (2015, p. 41), mesmo que seja condição generalizada de todos que vivem em sociedade, uma vez que todos precisam uns dos outros para sobreviver, é diferenciada entre os sujeitos, pois cada sociedade constitui, historicamente, um conjunto de ações, práticas, leis, organizações sociais e políticas, com objetivo de “maximizar a precariedade para alguns e minimizar a precariedade para outros”. Isso equivale a decidir quais vidas são relevantes e devem ser preservadas e quais não importam, podendo ser lesadas e eliminadas. Como indica a autora, “(...) aqueles cujas vidas não são ‘consideradas’ potencialmente lamentáveis e, por conseguinte, valiosas, são obrigados a suportar a carga da fome, do subemprego, da privação de direitos legais e da exposição diferenciada à violência e a morte” (Butler, 2015, p. 45-46).

Ao pensar as mulheres em situação de violência como “vidas precárias” e, portanto, não passíveis de luto, entendemos que são vidas desprotegidas ou parcialmente protegidas por sistemas jurídicos, redes de assistência e instituições, e estão expostas não só à violência no âmbito familiar, mas também à violência de Estado. Assim

como sinalizado no Atlas de Vulnerabilidade dos Municípios Brasileiros, o percurso de pesquisa e a escuta das mulheres permitiram acessar um silenciamento que diz também sobre as intersecções entre gênero, raça e classe, onde as interfaces entre violência racial e violência de gênero apontam para uma maior vulnerabilidade das mulheres negras e o menor acesso destas mulheres aos equipamentos sociais e de saúde (Instituto de Pesquisa Económica Aplicada – IPEA, 2015).

### **Por uma escuta interseccional**

Produzir intervenções e atuações voltadas para as potências transformadoras de vulnerabilidades é um desafio na prática psicológica, em especial quando diante da problemática da violência. Afinal, como apontam Félix Guattari & Suely Rolnik (1996), há uma encruzilhada política e micropolítica fundamental, já que este campo de atuação não permite uma suposta neutralidade. Para os autores, ao se interessar pelo discurso do outro, o/a profissional precisa articular com os agenciamentos, assumindo sua responsabilidade no contato com os modos de subjetivação dominantes que impedem a criação de saídas

para os processos de singularização. Deste modo, pensar as costuras conceituais entre as práticas psicológicas, as vulnerabilidades e a exposição à violência das mulheres, se faz urgente para compreender as implicações que dão sustentação às formas de atendimento e aos modelos de atenção que estão sendo oferecidos a sujeitos reconhecidos como vulneráveis.

Nas narrativas das mulheres participantes da pesquisa, as práticas psicológicas se fazem presentes, sendo a Psicologia compreendida como um saber que, pautado na cientificidade e ocupando um lugar de suposta neutralidade, pode direcionar as condutas. Assim, é indispensável pensar nos discursos psicológicos e sua implicação na produção de verdades sobre gênero, classe, raça, vulnerabilidade e violência.

Para considerar, portanto, uma escuta às mulheres, há de se deslocar de uma prática psicológica centrada no indivíduo, para compor com outros saberes em uma dimensão psicossocial, de maneira a tensionar os discursos que normatizam e regulamentam as experiências das mulheres

em vulnerabilidade social, principalmente diante das violências e das questões de gênero, raça e classe.

O conceito de interseccionalidade provoca reflexões que podem ser aliadas à prática psicológica, ao ampliar as discussões sobre como as formas de dominação e as desigualdades sociais impactam as vidas das mulheres em situação de vulnerabilidade e expostas à violência. Desta maneira, amplia-se o entendimento do contexto social e questionam-se os modelos de escuta que possam seguir estigmatizando e afirmando lugares cristalizados nas performances de gênero, bem como silenciando as desigualdades produzidas pela lógica racista. Dessa forma, ao compreendermos que nossa escuta precisa estar em constante análise no que tange aos efeitos do entrecruzamento de opressões, que fazem com que os sujeitos vivenciem situações semelhantes de modos muito diferentes, podemos então transpor aquilo que nossos privilégios – derivados, em geral, de nossos lugares como mulheres brancas, de classe média urbana – por vezes não conseguem escutar.

## Referências

Butler, J. (2014). Regulações de gênero. *Cadernos Pagu*, Campinas, (42), 249-274. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/Tp6y8yyyGcpfdbzYmrc4cZs/abstract/?lang=pt>.

Butler, J. (2015). *Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?* (1. ed.) Civilização Brasileira.

Costa, H. S. (2018). Poder e violência no pensamento de Michel Foucault. *Sapere Aude*, 9(17), 153-170. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.2177-6342.2018v9n17p153-170>.

Crenshaw, K. (2002). Documento para o Encontro de Especialistas em Aspectos da Discriminação Racial Relativos ao Gênero. *Revista Estudos Feministas*, 10 (1), 171-188. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/abstract/?lang=pt>.

Foucault, M. (2002). Problematização do sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. In: *Ditos & Escritos – Volume I*. (2. ed.). Forense Universitária.

Guattari, F., & Rolnik, S. (1996). *Micropolítica: cartografias do desejo*. (4 ed.). Vozes.

Hünig, S. & Guareschi, N. (2005). Problematizações das práticas psi: Articulações com o pensamento foucaultiano. *Athenea Digital*, (8), 95-108. Disponível em: <https://raco.cat/index.php/Athenea/article/view/39156>.

Instituto de Pesquisa Económica Aplicada – IPEA. (2015). *Atlas da Vulnerabilidade Social nos Municípios Brasileiros*. Costa, M. A. & Marguti B. O. (Eds.). Disponível em: [http://ivs.ipea.gov.br/images/publicacoes/lvs/publicacao\\_atlas\\_ivs.pdf](http://ivs.ipea.gov.br/images/publicacoes/lvs/publicacao_atlas_ivs.pdf).

Meyer, D. E. (2009). Corpo, violência e educação: Uma abordagem de gênero. In: Junqueira, R. *Diversidade sexual na educação: problematizações sobre a homofobia nas escolas*. Editora MEC/Unesco.

Ribeiro, D. (2017). *O que é lugar de fala?* Letramento: Feminismos plurais.

Silva, A. L. dos S.; Meyer, D. E.; & Riegel, R. P. (2021). Gênero,

mulher, crime e violência. *Revista Educação em Questão*, 59(59), 1-22. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/24637>.

Tedesco, S. H., Sade, C. & Caliman, L.V. (2013). A entrevista na pesquisa cartográfica: a experiência do dizer. *Fractal: Revista de Psicologia*, 25(2), pp. 299-322. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000200006>.



# O percurso de tornar-se escutadora de mulheres que sofrem violência<sup>13</sup>

Patrícia de Oliveira Luz  
Andréa Maria Szekir de Oliveira  
Lara Yelena Werner Yamaguchi

Ao encerrarmos a chamada de vídeo de mais um encontro do grupo, conversamos sobre aquela experiência tão intensa, quando surge o questionamento: “*como será que as mulheres do grupo nos veem?*” A parceira de escuta, relembando em alguns segundos as tantas vozes que movimentaram os encontros, diz que imagina algo assim: “*ela não pinta o cabelo. Acho estranho. Não estava acostumada. Falamos tanto sobre cuidado. Talvez não seja sobre isso porque cuidar ela parece saber, ou parece estar disposta a isso. E essa disposição me faz sentir que nela tenho acolhida. Mas será que não cansa? Às vezes, chamo à noite, às vezes no final de semana, e ela está lá. É, parece disponível. Ou será que, ao acolher, se acolhe? Não sei, mas me sinto à vontade para chamá-la quando*

*preciso. Sinto que posso falar de verdade. Posso até chorar sem que me diga ‘calma’ ou ‘vai passar’ ou que ‘confie em Deus’. Será que não acredita em Deus?”*

Ressonâncias das vozes que ecoam em nossa atividade de escuta em grupo de mulheres que sofrem violência de gênero. Os grupos compõem as ações da Clínica Feminista na Perspectiva da Interseccionalidade (CliFI), Programa de Extensão vinculado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O encontro se dá de forma on-line entre duas escutadoras e quatro mulheres escutadas. Os papéis se misturam. Perguntas e afetos movimentam o lugar de escutadoras com e entre mulheres e formam o percurso deste texto.

<sup>13</sup> A escrita desse texto foi viabilizada pelo percurso com as professoras Carmem Grisci e Gislei Domingas durante a realização da Oficina de Escrita, ação de formação vinculada ao Programa de Extensão CliFI. A elas, nossa gratidão pela leitura atenta e generosa.

Enquanto escutamos, temos raiva. Como uma pessoa pode estar submetida a tamanho sofrimento por conta de alguém que se acha no direito de subjugar, de ofender, de machucar o corpo, de deixar marcas de medo, insegurança, dúvida. Escutamos *por que comigo? O que será que fiz de errado?* E vem a vontade de arrancar essa suspeita de que aquela mulher tenha a responsabilidade naquilo que relata. Ao percorrermos a narrativa das mulheres é evidente o modo como se criam as armadilhas da violência exatamente nas relações que ela confia: o namorado, o companheiro, o marido. Mas a dúvida faz parte do cenário violento, faz parte do jogo de poder a que aquela mulher está submetida. Dialogamos com bell hooks (2020, p. 96) para entender que, para além de pensarmos em termos de “violência doméstica”, como nos convoca essa importante autora feminista, é preciso que se pense essa violência no contexto doméstico como “violência patriarcal”, já que esse termo nos lembra que “violência no lar está ligada a sexismo e ao pensamento sexista, à dominação masculina”. E ela segue nos alertando que “em uma cultura de dominação, todo mundo é socializado para enxergar

violência como meio aceitável de controle social” (hooks, 2020, p. 96).

Mais raiva. Aquela que faz doer o peito, que faz sentir o estômago embrulhar. A violência não tem limite: o sexo é quando ele quer, inclusive enquanto ela dorme. O corpo está ali para ser violentado. E se disser não, ser espancado. E se ela tentar sair daquela situação, é ameaçada: “*tiro teus filhos, tiro a tua vida!*” E muitas vezes, tira mesmo. Quem garante a ela que isso não irá acontecer? Não é nada incomum escutarmos que a própria mulher deva se responsabilizar por esse cuidado. Não se colocar em risco, evitar discutir com o agressor, fazer aquilo que ele demandar, “*não dar motivo*”. E esse discurso, muitas vezes, está nos serviços que ela busca com a expectativa de ter alguma proteção. E onde, muitas vezes, acaba encontrando mais violência. Sem rede de apoio, não parece ser possível achar uma saída. Mas como é difícil tecer essa rede. E a raiva se mistura com impotência, com o limite que sabemos ter, mas que quando representa tanto para a vida de alguém, é tão difícil de lidar. Para a vida de alguém? Para as nossas vidas. Dói porque é possível nos ver em cada fala, em cada risco



corrido, em cada relação de poder.

Quem maltrata, ameaça, não é um, mas muitos. *Será um vírus?* Pensamos, ironicamente. Pois se as histórias se repetem com todo tipo de violência envolvida, algo há para além de alguém subjetivado pela crença de que pode se sentir dono de outra pessoa, pela ideia de que o corpo do outro – e sobretudo da outra! – existe para lhe proporcionar prazer. Às vezes, o prazer de ver sofrer, de ver sentir dor. Eles são muitos! Seria um vírus da violência? Se sim, trata-se de um vírus das relações que compõem nossa sociedade. E a responsabilidade faz parte dos atos de nossas práticas cotidianas. Já não se trata somente daquele que espancou a namorada, mas do quanto se contribui para que isso aconteça. Cada uma de nós. Será que fazemos o suficiente? Será que acionamos nossa capacidade de agir? Que reconhecemos que podemos fazer algo como parte das relações nesta família, nesta comunidade, nesta cidade para evitar que alguma mulher passe por isso? Temos filhos. Será que estamos conseguindo criá-los pra fazer alguma diferença nessa realidade?

## Escuta, raiva e movimento de si

A raiva cresce a cada escuta. Perguntamo-nos o que fazer com ela? Dói cada piada machista, cada história “despretensiosa” que lemos ou que escutamos *por aí* sobre o lugar da mulher, sobre o domínio do homem. Histórias que vão circulando com a desculpa do humor, da diversão. Em cada uma delas vemos a construção desses seres que machucam, que se sentem donos das mulheres que escutamos. Já não basta não rir, precisamos fazer algo mais. Escutamos que é exagero, que não dá pra levar tudo tão a sério. A cada piada podemos enxergar monstros sendo construídos e não há graça nenhuma nisso. Mas não são todos que conseguem ver. *É só uma piada!* Temos raiva. Por muito tempo escutamos que ter raiva não faz bem. *Seja dócil, tenha calma, tenta entender.* Alguma coisa ela fez! Sim, ela cresceu escutando que precisava ser dócil, precisava entender, ter calma. Será que alguma de nós não escutou? E eles? O que escutaram? Quantas vezes tomamos conhecimento sobre grupos de homens estuprando

uma mulher? E nos perguntamos: a nenhum ocorreu dizer que aquilo estava errado? A nenhum?!? Outros tentam convencer a mulher a retirar a denúncia contra o ex-companheiro, “*pensa bem, é um cara bom, trabalhador, pai da tua filha*”. O que faz com que se protejam tanto, com que protejam o mal? O que faz com que minimizem o que não pode ser minimizado?

A cada história, temos raiva! E sentir aquilo que parecia ser proibido, vai se tornando o que nos faz experimentar, de fato, *ser gente*. Mas temos sentido raiva de maneira compartilhada. Escutarmos junto tem feito sentirmos uma cumplicidade que possibilita seguir escutando. Essa cumplicidade vai ajudando a dar sentido para o lugar ocupado, um lugar que às vezes parece tão pequeno para o tamanho do que se escuta. Temos entendido sobre a importância de possibilitarmos esse lugar de escuta, quando muitas vezes os únicos lugares que essas mulheres encontram é o do preconceito, o da dúvida e o do medo. Mas ainda achamos que é preciso mais. Escutá-las torna mais intenso um incômodo que sempre esteve aqui. Uma sensação de que há algo muito

errado. Mas escutar junto, *juntas*, dá uma sensação boa de, talvez pela primeira vez, sentir que o incômodo é compartilhado. Não é só uma piada. Não tem que ter calma nem paciência com o que é violento, com o que contribui para a formação de sujeitos violentos. Sujeitos que, na sua perspectiva de poder tudo, transitam na vida muito acima da velocidade permitida, levando tudo que há pela frente, destruindo sonhos, destruindo vidas. Escutamos o inegociável. Não é possível relativizar. Se a sociedade contribui para a criação dos monstros, é preciso que se ocupe de fazê-los parar. E sentimos, cada vez mais, que é a raiva que tem nos movido. Definitivamente, não é da ordem da calma e da paciência.

Somos duas psicólogas e uma sanitarista, graduanda em Saúde Coletiva. Compomos duplas de escutoras em diferentes grupos de modo que as nossas áreas de conhecimentos se entrecruzam com o objetivo de exercitar essa escuta compartilhada. Essa rede que vamos construindo tem se mostrado muito potente no encontro com as mulheres. Em diversos momentos precisamos, inclusive, acionar outras áreas, aumentar a rede. E nesse

exercício de costura a muitas mãos, vamos tecendo o cuidado.

### **Fazer da escuta perguntas compartilhadas**

Ao perguntarmo-nos sobre o que fazer com a escuta que tanto nos afeta, nos perguntamos sobre o que faz a menina que vai se dando conta de que era abusada pelo tio quando dormia entre o casal, quando imaginava que iria ter o aconchego e cuidado de adultos protetores? Quantos relatos já escutamos sobre abuso sexual de meninas e adolescentes ou de uma adulta que, depois de longo tempo de silenciamento, grita o que lhe emudeceu. O que fazer com a lembrança das mãos que deveriam proteger, percorrendo o seu corpo pequeno, ainda muito dependente e certamente cheio de sonhos? O que ela faz quando, já conseguindo nomear os abusos, tem que conviver com aquele tio nos encontros de família? Poder ser escutada, acolhida, pode ser uma saída possível. Como nos traz Karina Acosta Camargo (2016, p.42) na sua dissertação de mestrado, em que compartilha a sua própria experiência com o abuso sexual na infância: “testemunhar um abuso sexual infantil é apresentar-se

como um espectador da própria história, que conta o que viu de uma perspectiva outra, não daquela que lhe foi colocada, de vítima”. É essa a aposta que fazemos com o testemunho do que escutamos pautadas por uma ética feminista, “essa é a potência do testemunho: tornar também o outro participante da experiência daquele que atravessou o insuportável e viveu para contar” (Camargo, 2016, p. 49). Não há dúvida sobre o quanto essa escuta nos afeta. Ao escutar a experiência dessas mulheres, compartilhamos memórias dolorosas. Elas já não estão sozinhas. Nós já não estamos sozinhas. Mas o processo não é simples, muito menos fácil, “não se trata de conseguir suportar, mas assumir o insuportável” (Camargo, 2016, p. 58).

E a raiva foi tornando-se pergunta. Perguntamo-nos sobre o que fazer com as lembranças dos horrores vividos pelas mulheres que passam uma noite inteira com um abusador que violou seu corpo a ponto de deixar sequelas que estarão sempre lá, lembrando todos os dias aquela violência vivida. Perguntamo-nos sobre a vida de uma mulher que sobreviveu a uma tentativa de feminicídio. O que ela faz

com as lembranças daquele dia? Lembranças que estão lá, registradas nas tantas cicatrizes presentes no seu corpo e que a acompanham no dia seguinte, na casa, na rua, no trabalho, dia após dia.

A cada escuta, ao nos perguntarmos o que elas fazem com tanta violência sofrida, sentimos que estamos junto com elas na busca por essa resposta. Precisamos fazer algo com a escuta que tanto nos afeta. Mas o quê? A cada grupo que acompanhamos insiste a necessidade de que nossa escuta contribua para que elas possam fazer algo com as dores que estão tão presentes. Como podemos fazer juntas? Compartilhar tudo isso com nossas parceiras de escuta - ou seria de luta? - tem sido o caminho tomado. Perguntamos muito sobre o que fazer com o que escutamos? Precisamos coletivizar! Precisamos gritar para o mundo que há algo de muito errado acontecendo com as mulheres. Precisamos gritar que não somos objetos e que não somos heroínas. Não estamos disponíveis - *nunca estivemos* - ao uso e abuso. Não queremos assumir, sozinhas, o cuidado com a casa, filhos, trabalho, marido. Marido? Sim. Assumir os cuidados também do marido. Aquele que, quando não se sente

suficientemente atendido nas suas necessidades, resolve com violência. Como nos ensina bell hooks, sentimos que precisamos *erguer a voz!* Como lidar com essa escuta que tanto nos afeta sem uma perspectiva de mudança - ou de vingança? Basta mudar? Ou é preciso reparar?

Emília e Jorge Broide (2020, p. 02) ao relatarem uma de suas experiências de trabalho com grupos, compartilham a intenção de criar “um dispositivo de fala para a construção de um espaço de elaboração psíquica” para a “criação de estratégias de enfrentamento às fragilidades decorrentes da extrema violência”. Essas são questões muito presentes no nosso fazer e acrescentamos a elas, em uma perspectiva da ética feminista, a necessidade de problematizarmos com as mulheres escutadas que, assim como o racismo e o capacitismo, que muitas vezes se interseccionam à violência de gênero, o machismo é estrutural e exige de nós um olhar crítico para algo que precisa ser desconstruído para que se possa, de fato, “acabar com sexismo, exploração sexista e opressão” (hooks, 2020, p. 17).

Por enquanto, vamos fortalecendo-nos coletivamente na busca por

estratégias e pensamos que narrar essas práticas para compor os saberes da Psicologia e áreas afins é imprescindível em nossa formação. No caminho buscamos criar, conforme nos ensina mais uma vez bell hooks (2017, p. 149), “um espaço feminino onde (possamos) valorizar a diferença e a complexidade”. No percurso, deparamo-nos com essa cultura que põe em dúvida o tempo todo a fala, o relato de experiência das mulheres, dúvida que deslegitima seus discursos e percepções. E nós, como escutoras, precisamos reafirmar uma ética feminista atenta à interseccionalidade entre gênero, raça, classe, orientação sexual, identidade de gênero, origem geográfica, e tantos marcadores da diferença que se apresentarem a cada encontro. Conforme afirma Carla Akotirene (2020, p. 45), “o pensamento interseccional nos leva reconhecer a possibilidade de sermos oprimidas e de corroborarmos com as violências. Nem toda mulher é branca, nem todo homem é negro, nem todas as mulheres são adultos heterossexuais...”. Precisamos estar atentas às tantas condições das mulheres que escutamos, lembrando sempre que não há um conceito universal de mulher. Não considerar que falamos, e

escutamos, de lugares diferentes seria assumir um risco muito grande de reproduzirmos violência. E assim, seguimos em busca de uma realidade em que as mulheres tenham paz. *Paz e voz!*

## Referências

- Akotirene, Carla. (2020). *Interseccionalidade*. São Paulo: Sueli Carneiro: Editora Jandaira, 2020. Feminismos Plurais, Ribeiro, D. (Coord).
- Broide, J. & Broide, E. E. (2020). *A psicanálise em situações críticas: metodologia clínica e intervenções*. São Paulo: Escuta.
- Camargo, K. A. (2016). *Abuso sexual infantil - uma cartografia: silenciamento, testemunho, ressentimento, esquecimento*. Dissertação de Mestrado, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- hooks, bell. (2017). *Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade*. (2ª. Ed.; M. B. Cipolla, Trad). São Paulo: WMF Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1994).

hooks, bell. (2020). *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras*. (13ª. Ed.; B. Libanio, Trad). Rio de Janeiro: Rosa dos tempos. (Trabalho original publicado em 2015).



# Experiências e vivências com mulheres em situação de violência doméstica

*Raquel Furtado Conte  
Ângela Brum  
Bruna Silva Grabowski  
Virginia Severo Cordeiro*

**Resumo:** Este relato de experiência baseia-se na descrição de algumas atividades desenvolvidas na clínica-escola com mulheres em situação de violência e em reflexões decorrentes dessas abordagens. Por meio da descrição dos fundamentos teórico-clínicos, foi possível destacar as ferramentas que utilizamos de outros campos do conhecimento para compreender o fenômeno da violência em sua complexidade e atuar junto à rede de proteção. Além disso, as vivências descritas neste trabalho apontam para desafios e avanços com os quais o (a) profissional da Psicologia se defronta durante o acompanhamento psicológico dessas mulheres e delas junto à rede de proteção. Como resultados, foi possível refletir sobre a importância de conhecer os fundamentos teóricos que sustentam o fazer

clínico e identificar a postura ética do psicólogo frente à singularidade do outro e à rede de proteção. Concluímos que o dispositivo grupal é uma importante ferramenta para dar voz às mulheres subvertendo a lógica hegemônica.

**Palavras-chave:** Mulheres; Psicoterapia; Violência doméstica.

A clínica-escola de uma Universidade do interior do Rio Grande do Sul, através do Laboratório de Práticas Psicológicas, atende às demandas encaminhadas pela Rede de Proteção à Mulher de um município do interior do Rio Grande do Sul (RS), oferecendo acompanhamento psicológico para mulheres em situação de violência doméstica. O Laboratório é uma disciplina oferecida aos acadêmicos do curso de Psicologia, de caráter

prático e interventivo. Entre as atividades desenvolvidas, há o grupo operativo com mulheres que vivenciam ou vivenciaram violência doméstica, bem como atendimentos individuais para algumas mulheres que, por questões específicas, não participam do grupo. Além dessas atividades, o Laboratório realiza lives e ações na comunidade, como palestras e grupos de orientação e de informação sobre temas pertinentes (violência de gênero, violência doméstica e familiar e violência de gênero contra a mulher, entre outros).

Criado em 2017, o Laboratório inseriu-se na Rede de Proteção de um município do interior do RS, junto aos demais serviços que integram essa rede vinculados à Assistência Social, à Segurança Pública, à Saúde e a Organizações Não Governamentais (ONGs) interessadas no tema e na luta contra a violência de gênero. A partir de uma demanda da própria rede, compreendeu-se que as mulheres em situação de violência doméstica poderiam se beneficiar do acompanhamento psicológico para o enfrentamento da violência experienciada. De acordo com a observação e o acompanhamento dos serviços da rede, estas mulheres

apresentavam insegurança e confusão durante as audiências, ou, então, demonstravam medo e inibição na relação com os agressores, impedindo-as de modificar atitudes frente a eles.

Para preparar o campo afetivo dos encontros no Laboratório, inicialmente, o (a) futuro (a) profissional de Psicologia é convidado a conhecer os marcos legais que levaram à constituição da Rede de Proteção, bem como as implicações dos estudos de gênero para a compreensão da violência contra a mulher como uma representação histórica de nossa civilização. Um dos desafios nesse momento refere-se à atitude de abertura de que o (a) profissional precisa dispor, isto é, estranhar o familiar e aproximar-se do *infamiliar [Unheimliche]* (Sigmund Freud, 1919/2019). Quando Freud discutiu o conceito de *infamiliar*, fez questão de diferenciar o que pode ser confundido com ausência de referência ou de incerteza intelectual daquilo que o próprio sujeito aloja em si pelo efeito do recalçamento, ou seja, o próprio inconsciente.

Na perspectiva do *infamiliar*, o (a) profissional de Psicologia precisa



defrontar-se com a própria história, também perpassada pelos efeitos do gênero em sua constituição psíquica. Portanto, mesmo que o acesso a documentos e materiais específicos sobre o tema da violência possa ser sistematizado durante o ingresso na disciplina do Laboratório, é preciso ir além e (re)conhecer a complexidade do tema da violência, dos movimentos sociais, dos marcos legais e das implicações dos estudos de gênero.

Em conformidade com o Conselho Federal de Psicologia (2013), a atuação do (a) profissional de Psicologia em programas de atenção às mulheres em situação de violência deve levar em conta o compromisso ético da Psicologia e, em especial, promover o protagonismo e o fortalecimento das mulheres. Do ponto de vista de um trabalho em rede, essa experiência aproxima Psicologia, Direito e Serviço Social, baseando-se na cooperação e no diálogo entre os saberes, para uma escuta qualificada no contexto da violência.

O Conselho Federal de Psicologia apresentou a Resolução nº 8, de 07 de julho de 2020, a fim de regulamentar o exercício profissional de Psicologia no que se refere à

eliminação de todas as formas de violência de gênero, acolhendo e cooperando com ações protetivas às mulheres, independentemente de sua orientação e identidade de gênero, e de contribuir com ações que fortaleçam a rede de apoio social familiar e de enfrentamento à violência. Associa-se a essa regulamentação a preocupação ética do nosso fazer e saber, que, no cerne de uma perspectiva psicanalítica, como propõe Isac Iribarry (2003), só é possível quando o profissional preconiza a transmissão da falta, com a distribuição de funções e deslizamento do saber em uma prática interdisciplinar.

Nas próprias resoluções do Conselho, percebe-se que há referências aos conceitos de violência doméstica e violência de gênero, fatos esses que nos levam a discutir primeiramente com o (a) profissional as diferenciações entre os termos associados à violência, considerando o contexto em que ela ocorre.

Entre os conceitos revisitados, salientamos os seguintes: violência doméstica, violência familiar ou intrafamiliar, violência de gênero e violência contra a mulher. Utilizamos

as autoras Joan Scott (1995) e Heleieth Saffioti (2011) para discutir a violência de gênero associado ao contexto do cenário capitalista. Para Saffioti (2011) essa violência está associada ao patriarcado e ao modelo de produção vigente que instiga as desigualdades entre gênero, classe e raça. Portanto, toda violência contra as mulheres é concebida como fruto das relações sociais, as quais são permeadas por uma organização social que privilegia o masculino. Considerando as diferenças de classe e raça, a autora reforça ainda que o conceito de violação de direitos contra as mulheres é diferenciado de acordo com a classe social e raça, assinalando que algo pode ser considerado como violência para uma mulher de uma determinada classe e raça, enquanto para outra, pode não significar nada. Scott (1995), por sua vez, nos convida a pensar na superação da dicotomia homem e mulher com base em suas diferenças sexuais para discutir os gêneros masculino e feminino como categorias a serem construídas a partir do discurso e da inserção dos corpos num universo simbólico que os organizam socialmente.

No contexto em que ocorre a violência, a violência doméstica e a intrafamiliar também entram em pauta na discussão de Saffioti (2011), uma vez que não são termos sinônimos. Enquanto na primeira há uma restrição a toda violência contra a mulher praticada no ambiente doméstico, com as pessoas permanentes ou não em seu convívio, na segunda, a violência recai sobre os membros da família nuclear ou extensa, não se restringindo ao território físico do domicílio. Esses conceitos podem estar associados à violência de gênero contra as mulheres como também vinculados a outras violências que ocorrem entre os familiares.

A fim de discutir os avanços legais decorrentes dos movimentos sociais, revisitamos as leis que foram criadas com o intuito de coibir esse fenômeno. Assim, contextualizamos a Lei Maria da Penha, a Lei do Feminicídio com as suas respectivas atualizações, incluindo aquelas realizadas no período da pandemia da Covid-19, que exigiram uma flexibilização de práticas e atendimentos dos serviços da rede (Lei 13.979, Lei 14.022).

O resgate histórico dos avanços no combate à violência contra as mulheres, no contexto do Laboratório, permite contextualizar as contribuições legais e internacionais que incentivam e promovem a sistematização e a integração de vários serviços e políticas públicas em prol do tema e com os quais a Psicologia deve dialogar no âmbito de suas intervenções com essa população. É apresentada a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, também conhecida como Convenção de Belém do Pará (1994-2014), que foi realizada no México, com a presença de 35 países da América Latina e do Caribe. Seu papel foi de extrema importância para o enfrentamento da violência contra as mulheres no Brasil. Em parceria com a Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) e com ONGs feministas, propôs-se a aprovação da Lei nº 11.340, de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha.

Partimos do contexto mais amplo do conhecimento dos temas acima para identificar e reconhecer a implementação e a execução dos serviços que acontecem no município. Nessa cidade, por

exemplo, a Rede de Proteção à Mulher conta com os recursos da Prefeitura, por meio da Secretaria Municipal de Segurança Pública e Proteção Social. Mediante um Protocolo de Intenções, renovado em 25 de novembro de 2019, vários serviços públicos e privados assinaram o documento, com vistas a articular e executar ações de apoio às mulheres vítimas de violência.

Serviços em rede que atendam mulheres em situação de violência podem auxiliá-las a subverter padrões normatizados da cultura patriarcal ou resistir a eles com maior propriedade. Costuma-se associar o conceito de redes sociais ao conjunto de ações coletivas estruturadas em rede que articulam o local com o global. A lógica de operação das redes é sistêmica e racionalizadora, com políticas públicas descentralizadas, com a incorporação das organizações da sociedade civil aos mecanismos de gestão e com prestação de serviços (Martins & Fontes, 2004).

Contudo, salientamos que ainda é notório a presença de mulheres brancas e de classe social menos favorecida economicamente que procuram os serviços do Laboratório. Mulheres com

poder aquisitivo limitado que demonstram a dificuldade de inserção no mercado de trabalho por possuírem baixa escolaridade, além de dependência econômica dos parceiros (ou ex-parceiros) ou do Estado e ausência de vínculo familiar e rede de apoio, denotando as desigualdades sociais e violências que se sobrepõem.

Mulheres brancas que, por um lado expõem o silêncio e a exclusão das mulheres negras. Enquanto grupo de acadêmicos (as) predominantemente de raça branca, evidenciamos a marginalização das mulheres negras que não acessam os serviços, nos levando a pensar nos avanços que ainda precisam ser realizados para a equidade dos direitos, da visibilidade e alcance das mulheres às condições igualitárias de saúde, bem-estar e dignidade, independente da classe e raça.

Na sequência, discutimos no Laboratório o conceito de grupo operativo e sua operacionalização, a fim de planejar nossas ações grupais com as mulheres que procuram esse serviço. Os encaminhamentos para o Laboratório podem ser efetivados por qualquer serviço

da rede ou ocorrer de forma espontânea. Entre os serviços da rede, o Centro de Referência da Mulher<sup>14</sup> e a Coordenadoria da Mulher são aqueles que mais realizam encaminhamentos, uma vez que a maior parte das mulheres em situação de violência, frequenta esse local.

Um dos desafios do trabalho com a rede refere-se à organização, ao planejamento e à sistematização dos encaminhamentos e ao acompanhamento dos casos. Para a constituição dos grupos, as mulheres, inicialmente, são acolhidas por uma entrevista individual, a fim de identificar o desejo de sua participação nos grupos e sua condição psíquica para acompanhar e socializar com as demais integrantes do grupo. Os (as) alunos (as) realizam as entrevistas, e, posteriormente, os casos são direcionados para inclusão no grupo ou permanência em atendimento individual.

O grupo operativo foi elaborado por Enrique Pichon-Rivière (2009), com base na teoria psicanalítica, e abrange os seguintes constructos: as

<sup>14</sup> O Centro de Referência da Mulher é um espaço de acolhimento, de escuta, de recebimento de denúncias de violência de gênero, de esclarecimento e de orientação psicológica, social e jurídica. O Centro de Referência atende junto à Coordenadoria da Mulher, no Centro Administrativo da Prefeitura do município.

relações vinculares e a internalização dos objetos com os quais o sujeito se relaciona. A partir das relações vinculares, o sujeito constrói uma forma de perceber e compreender o mundo, ou seja, todo sujeito tem um esquema referencial, composto de conteúdos conscientes e inconscientes. De acordo com o autor, esse esquema é que promove a manutenção de comportamentos e sentimentos estereotipados.

A partir da experiência em grupo com essas mulheres, acreditamos que seja possível romper com estereótipos que levam à alienação frente a cultura dominante atrelado ao masculino. Alinhadas à proposta de Pichon-Rivière (2009), as intervenções grupais que ocorrem por parte da coordenação são perpassadas por momentos de indagação e problematização, estabelecendo algumas relações entre as falas das participantes. Além disso, são analisados os pontos emergentes, os papéis e as funções desempenhados por cada participante.

Um dos desafios relativos à execução dos grupos são as situações inesperadas que se apresentam e com as quais precisamos aprender a lidar. Como

exemplo, citamos uma situação que tivemos que aprender a enfrentar: o reconhecimento das mulheres entre si e o medo da descoberta e revelação ao ex-companheiro/agressor. Muitas mulheres comparecem aos grupos de forma anônima, quando são reconhecidas ou identificadas por outra mulher no mesmo grupo, surge um terceiro elemento no grupo que se torna ameaçador levando-as a desistir do serviço.

Outras situações também merecem destaque: o manejo do grupo exige uma postura mediadora da coordenadora em relação a impasses que surgem entre as participantes, como, por exemplo, no que se refere a conflitos em relação a compreensão e banalização da violência. Um dos desafios dos grupos com mulheres em situação de violência consiste em tornar suportável a dor do outro antes que ela possa despertar novas feridas. Isso demanda favorecer que as mulheres possam escutar as vivências das outras com uma postura de humildade, coragem e esperança frente a dificuldades e conflitos em que se encontram, evitando julgamentos e confrontos morais. Em algumas situações, ao se defrontarem com o discurso das

demais, há mulheres que se tornam agressivas e assumem o papel de julgadoras. Observou-se que as que já haviam superado a relação com o agressor a partir de denúncias e separação possuíam menor tolerância diante dos discursos das demais, que ainda se encontravam imersas e confusas na relação com os parceiros/agressores.

Como exemplo, citamos um trecho de uma das sessões dos grupos:

*Eu sempre lavo a casa, a roupa dele, e eu doente, será que ele não podia ser mais carinhoso? Ele me bate bem aqui (mostra o roxo na região da mama), onde retirei a mama. Ele sai com várias mulheres... vadias. (Participante 4).*

Utilizamos como referencial teórico para a compreensão da violência de gênero contra a mulher o ciclo da violência definido por Leonore Edna Walker (2016). De acordo com suas pesquisas com testemunhos de mulheres agredidas, a autora identificou fases na violência com o parceiro, de duração e manifestações variadas, entre as quais: fase do acúmulo de tensão, fase de agressão e fase de reconciliação. Entre a primeira e a última fase, destacam-se a frequência das brigas, a irrupção da violência e a fase da lua de mel,

na qual ocorrem as manipulações afetivas. Esses conceitos permeiam nosso olhar e auxiliam as mulheres a conhecerem as tramas da violência com as quais precisam lutar.

Salientamos ainda para a importância do diálogo constante com a rede de proteção, tanto para a atualização dos dados das mulheres nos prontuários como para a reflexão e debate de futuros encaminhamentos. Além disso, os relatos das mulheres permitem a discussão nas reuniões da rede acerca das atividades a serem propostas na região, bem como, a sugestão de intervenções com serviços e programas que possam qualificar a escuta dos profissionais que acolhem essas mulheres.

Como considerações finais, compreendemos que a complexidade do fenômeno da violência exige uma maleabilidade psíquica para aprender o novo, o familiar, e ressignificar o recalcado, o *infamiliar*. Despertamos nossos questionamentos e fantasmas através das leis e dos estudos de gênero referidos neste breve relato, de modo a absorver e materializar o fenômeno para objetivá-lo e estudá-lo. Por outro lado, tentamos abreviar nossas angústias e incompletudes

ao identificar e ressaltar as singularidades e subjetividades envolvidas nesse nosso percurso junto às mulheres. Sem dúvida, aceitamos como desafio o saber entrecruzado com outras áreas, enquanto nos sentimos também tocadas em nossas raízes identitárias no encontro com as mulheres feridas.

Aliamos nossa prática com a rede de proteção e, sobretudo, com o desejo de cada paciente. No entanto, preservamos a condição da ética da Psicanálise em relação à compreensão de que toda intervenção deve ser contrária a qualquer pretensão universalizante e totalizante de tomar a forma de regras morais ou de um saber médico-psicológico antes que um sujeito possa emergir. É no espaço grupal que identificamos as demandas singulares e percebemos que o dispositivo grupal pode ser uma estratégia de enfrentamento às crises, injustiças sociais e vulnerabilidades. Compreendemos que nos grupos há uma subversão de papéis e funções que essas mulheres ocupam em seu cotidiano, nesse sentido, há uma mudança que faz emergir sujeitos e vozes em um movimento de alteridade capaz de produzir novas identificações, rompendo a lógica hegemônica.

## Referências

Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2013). *Referência técnica para atuação de psicólogas(os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência*. Brasília DF. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/05/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas.pdf>.

Comissão Interamericana de Direitos Humanos. (1994). *Convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, "Convenção de Belém do Pará"*. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/belem.htm>.

Freud, S. (2019). *O infamiliar*. Belo Horizonte: Editora Autêntica. [Original: 1919].

Iribarry, I. N. (2003). O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora* (Rio de Janeiro), 6(1), 115-138. Disponível em: doi:10.1590/S1516-14982003000100007.

Brasil. (2006). *Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006*. Lei Maria da Penha. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF. Disponível

em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm).

Brasil. (2015). *Lei no 13.104, de 09 de março de 2015*. Altera o Art. 121 do Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940, do Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o Art. 1o da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm).

Brasil. (2020). *Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020*. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm).

Brasil. (2020). *Lei nº 14.022, de 07 de julho de 2020*. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher

e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L14022.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14022.htm).

Martins, P. H. & Fontes, B. A. S. M. (Eds.). (2004). *Redes sociais e saúde: novas possibilidades teóricas*. Recife: Ed. Universitária da UFPG.

Pichon-rivière, E. (2009/). *O processo grupal* (8a ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1998).

Brasil. (2020). *Resolução nº 8, de 07 de julho de 2020*. Estabelece normas de exercício profissional da Psicologia em relação às violências de gênero. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-082020.pdf>.

Saffioti, H. (2011). *Gênero, patriarcado e violência* (2a ed.). São Paulo: Fundação Perseu Abramo.



Scott, J. (1995). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & realidade*, 20(2), 71-99. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71721/40667>.

Brasil (2011). Secretaria de Políticas para as Mulheres; Presidência da República. *Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres*. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>.

Walker, L. E. (2016). *The Battered Woman Syndrome*. (4th ed.). New York: Springer Publishing Company. Disponível em: <https://dl.icdst.org/pdfs/files3/54b12836483cc27d01a2ec3f33679b35.pdf>.





## *Eixo III*

**Construções e desconstruções  
necessárias para políticas  
públicas voltadas à garantia  
de direitos**



# Escuta de mulheres em situação de violência e a formação em Psicologia: a experiência do PAAS/UNISINOS

*Michele Scheffel Schneider  
Rovana Ostjen de Azevedo  
Rosana Cecchini de Castro*

## Introdução

Escutar mulheres que vivem a violência doméstica tem sido uma prática oferecida às acadêmicas estagiárias do Programa de Atenção Ampliada à Saúde (PAAS), que é o Serviço Escola Interdisciplinar da Escola de Saúde, que integra o Serviço Escola do Curso de Psicologia da Unisinos. Neste Programa, uma das ações denominada “Escuta de Mulheres em situação de violência”, oportuniza o contato com um campo de trabalho que visa a defesa dos direitos das mulheres, através da escuta psicológica e do acolhimento como principais ferramentas de intervenção. É uma atividade formativa que coloca a acadêmica estagiária<sup>15</sup> em contato com um

dos fenômenos estruturais da nossa sociedade, a violência contra a mulher, e possibilita a reflexão sobre formas de manejo que buscam a composição com a rede e o trabalho interdisciplinar. Contar esta experiência, compartilhando a metodologia de trabalho que temos construído desde 2016, trazendo os principais desafios, potencialidades, modificações que o trabalho vem sofrendo ao longo do tempo, assim como o efeito dele na formação e desenvolvimento profissional das acadêmicas estagiárias que por esta ação passam, é o objetivo desse artigo.

Conforme dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (2020), no que se refere à violência

<sup>15</sup> Até o momento, apenas estagiárias mulheres participaram da Ação e o serviço permanece em constante reflexão sobre a participação de estagiários homens nessa atividade formativa.

contra a mulher, houve um aumento de 14,1% no número de denúncias nos primeiros quatro meses de 2020, em comparação com os dados registrados em 2019. O mês de abril apresentou um aumento de 37,6% no comparativo entre os dois anos. De acordo com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) o grupo que concentrou a maior parcela de denúncias em 2020 foram as mulheres, seguidas das crianças e adolescentes e depois os idosos. Os canais de denúncias de direitos humanos do Governo Federal indicam 105 mil denúncias contra as mulheres em 2020, sendo que deste montante, 72% são referentes a violência doméstica e familiar contra a mulher (ação ou omissão que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico da mulher, bem como danos morais ou patrimoniais) e 28% se relacionam a violação de direitos civis e políticos (escravidão, tráfico de pessoas, cárcere privado, liberdade de religião e crença e o acesso a direitos sociais como saúde, educação, cultura e segurança).<sup>16</sup>

É importante ressaltar que, em

março de 2020, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) passaram a considerar a Covid-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, como uma pandemia. A partir dessa declaração, tais organizações reforçaram que os governos adotassem medidas urgentes de combate à proliferação do vírus, dentre eles, o distanciamento e isolamento social. Pesquisadores do Grupo de Pesquisa “Direitos Humanos e Vulnerabilidades” da Universidade Católica de Santos, em junho de 2020, apontaram que apesar de necessárias, essas medidas impactaram diretamente os direitos humanos, acentuando as vulnerabilidades já existentes, criando assim, uma situação de “vulnerabilidades sobrepostas”, termo trabalhado por Catherine-Lune Grayson (2019) e Norwegian Red Cross (2019), como citado em Liliana Lyra Jubilut *et al.* (2020).

A Nota Técnica do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, de 16 de abril de 2020, intitulado “Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19” corrobora o aumento

<sup>16</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2021/03/canais-registram-mais-de-105-mil-denuncias-de-violencia-contra-mulher-em-2020>.

das vulnerabilidades, indicando que uma das consequências do isolamento social não é só o aumento da violência doméstica, pela obrigatoriedade de as mulheres permanecerem mais tempo junto ao agressor, como também a diminuição das denúncias justamente pela dificuldade de as mulheres saírem de casa ou pelo medo delas realizarem a denúncia com o agressor por perto. Isso revela uma subnotificação, que prejudica ainda mais o enfrentamento dessa situação, considerando também a necessidade dos registros para a implantação de políticas públicas. Diante disso, é possível refletir que apesar dos dados acima indicarem aumento no número de registros por alguns órgãos, no que se refere a violência de gênero durante a pandemia por Covid-19, há ainda muitas mulheres que sofrem violência e não buscam ajuda, o que justifica a necessidade de seguirmos pensando e compartilhando práticas que envolvam o atendimento às mulheres em situação de violência.

### **A realidade do trabalho no PAAS**

A temática da violência contra as mulheres já se apresentava em nosso serviço-escola por meio dos atendimentos psicológicos

individuais ou grupais há muitos anos, mas foi em 2016, a partir de uma parceria firmada entre a Vara da Violência Doméstica de São Leopoldo e o PAAS, que uma ação específica dentro do serviço foi organizada para se dedicar exclusivamente a escuta de mulheres em situação de violência. Na época, esta situação já se apresentava como uma problemática grave o que, infelizmente só veio a se agravar com a pandemia por Covid-19, que exigiu o isolamento social e, portanto, também um maior convívio com os agressores. Vale considerar que a procura por esta parceria partiu da juíza da Vara da Violência Doméstica da época, por considerar o despreparo do juizado no encaminhamento do sofrimento psíquico, nitidamente identificadas nestas situações.

O trabalho iniciou com as estagiárias de Psicologia acompanhando as Audiências de Acolhimento no Foro de São Leopoldo, das mulheres que tinham registrado ocorrência da violência sofrida e solicitado medida protetiva. A Psicologia passou a compor o campo de trabalho, numa perspectiva de prática interdisciplinar, oportunizando a estas mulheres um espaço de

escuta e acolhimento especializado. Aos poucos elas foram se sentindo à vontade para solicitar um atendimento após a audiência, na intenção de sanar dúvidas sobre algum encaminhamento para a rede de cuidado ou mesmo para aprofundar sua história e falar de suas dores. Ter uma estagiária de Psicologia naquele contexto abriu caminhos e possibilidades, permitindo a sistematização daquilo que escutávamos. Identificamos o desconhecimento das mulheres quanto à audiência, do medo de encontrar novamente o agressor e, também, do número significativo de solicitação de retiradas de medidas protetivas, com retorno das mulheres ao agressor e, portanto, para o ciclo da violência. A juíza também foi compreendendo cada vez mais a importância da escuta psicológica e, juntamente com as estagiárias de Psicologia e supervisoras da ação fomos incrementando a ação.

Ampliamos o trabalho tanto no que se refere ao número de estagiárias envolvidas, atividades, espaço físico no Foro e na articulação com a rede. Além do acompanhamento das audiências, foi organizada

a atividade de “Sala de Espera”, uma escuta em grupo destas mulheres antes das audiências. Como propósito, poderem perceber que não estavam sozinhas, que outras mulheres viviam em condições semelhantes e que, juntas, poderiam se fortalecer e encontrar novas saídas. A intenção inicial desta intervenção foi acolhê-las, na tentativa de diminuir a tensão e promover uma maior consciência, apropriação e autonomia na participação das audiências. No segundo semestre de 2017 estreitamos os laços com o Centro Jacobina, que é o Centro de Referência no Atendimento as Mulheres em situação de violência, no município de São Leopoldo/RS, onde as estagiárias deste serviço passaram a integrar o trabalho no Foro e foram implementadas reuniões sistemáticas mensais conjuntas<sup>17</sup>. As estagiárias do PAAS, num esquema de rodízio, começaram a participar no ano de 2017, das reuniões da Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, ampliando a visão sobre o trabalho e identificando a articulação da prática realizada no Foro com as estratégias pensadas no município de São Leopoldo.

---

<sup>17</sup> Mais informações no artigo: Escutas de mulheres no Fórum: desafios e potencialidades (2018), dos Cadernos do PAAS, vol.5, intitulado “Redes: construções coletivas com um serviço escola”.

Com o início da pandemia de Covid-19 e das medidas de contenção do vírus, as atividades de estágio do PAAS foram suspensas em março de 2020, conforme as orientações dos órgãos de cada categoria profissional (Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Federação Nacional dos Psicólogos (FENAPSI) (2020) e da Unidade de Graduação da Universidade<sup>18</sup>), em consonância com os órgãos de saúde (Organização Mundial de Saúde (OMS) e Secretaria de Saúde de São Leopoldo e Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul<sup>19</sup>). Dessa forma, a Ação “Escuta de mulheres em situação de violência”, que acontecia no Fórum de São Leopoldo, foi interrompida, até junho de 2020, quando o PAAS, após tratativas com os órgãos das categorias profissionais e autorização da Universidade, retomou suas atividades de estágio na modalidade remota<sup>20</sup>. O retorno das atividades de forma remota foi essencial, devido a demanda dos

usuários do serviço e a necessidade de possibilitar atendimentos à população, mesmo com o avanço da pandemia e do isolamento social. A nova modalidade de atendimento exigiu reformulações das atividades e modificou a Ação, permitindo a ampliação da prática e trazendo desdobramentos para a intervenção.

Uma mudança muito significativa ocorreu na forma dos atendimentos. Anteriormente, a escuta ocorria presencialmente e em grupo, no Foro de São Leopoldo e com a nova modalidade, passou a ser realizada individualmente, por meio de ligações de áudio no *WhatsApp* institucional do PAAS. O fluxo de atendimento foi construído conjuntamente, numa reunião em junho de 2020, com representantes do PAAS, da Vara da Violência Doméstica e do Centro Jacobina<sup>21</sup>. Essa reorganização na metodologia do trabalho permitiu mantermos as atividades da Ação num momento em que as mulheres estavam ainda mais desprotegidas e precisando de atendimento. Através

<sup>18</sup> Disponível em: <http://www.unisinos.br/coronavirus>.

<sup>19</sup> Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/decretos-estaduais> e <https://www.saoleopoldo.rs.gov.br/?titulo=&template=conteudo&categoria=1&codigoCategoria=1&idConteudo=4816&tipoConteudo=->.

<sup>20</sup> Conforme Plano de Contingenciamento – Covid-19, elaborado pelo PAAS entre 04/05/2020 e 01/06/2020.

<sup>21</sup> Maiores informações no artigo: Escuta de mulheres em situação de violência no contexto da pandemia por Covid-19: relato de experiência, dos Cadernos do PAAS, vol.7, intitulado “Retratos da pandemia: conexões-desconexões & reconexões”.

da escuta individual foi possível um acolhimento, na tentativa de identificar as condições psicossociais das mulheres, explorar os impactos do isolamento social em relação à violência, mapear as medidas de proteção já tomadas, além de fornecer informações sobre a rede de cuidado.

No segundo semestre de 2020 foi realizado um levantamento sociodemográfico destas mulheres que estavam sendo atendidas de forma remota. Foram selecionados 95 casos, encaminhados entre os meses de junho a setembro de 2020. Com relação a raça, 70 mulheres se declararam brancas (73,7%), 12 pardas (12,6%), 7 se declararam pretas (7,4%) e 6 participantes não informaram (6,3%). No total da amostra, 76 mulheres informaram serem solteiras (80%), 11 casadas (11,6%), 6 divorciadas (6,3%) e 2 não informaram. A violência psicológica foi a que prevaleceu entre as participantes, sendo observada em 85 (89,5%) participantes, seguida da violência física, que ocorreu em 78 (82,1%) casos<sup>22</sup>.

Um dos objetivos principais que

foi se delineando, foi marcar a importância de elas ingressarem ou reingressarem na rede de proteção através do Centro de Referência do município, o Centro Jacobina. Inicialmente, foram previstos atendimentos em torno de 30 minutos, porém, com o aumento da demanda e da gravidade das situações passamos para 45 a 50 minutos. Na supervisão, o lugar do PAAS era discutido, nesse trabalho interprofissional, cuja intenção primordial, além de escutar e acolher as mulheres, era auxiliar no aquecimento da rede, para fomentar e facilitar sua vinculação entre os serviços, no enfrentamento à violência contra a mulher de São Leopoldo.

Outra mudança relevante e que também diz do lugar do PAAS nesta rede de trabalho, está relacionada a construção de um fluxo para a efetivação das notificações de todos os casos de violência atendidas pelo PAAS, a partir de junho de 2020. Sabe-se que a Lei nº 10.778, de novembro de 2003, torna compulsória a notificação de casos de violência contra a mulher no Sistema de Informação

---

<sup>22</sup> Maiores informações no artigo “Para além da escuta de mulheres em situação de violência: relato de experiência da análise dos fatores sociodemográficos”, publicado nos Cadernos do PAAS, vol.7 intitulado Retratos da pandemia: conexões - desconexões & reconexões.



de Agravos de Notificação (SINAN), sendo obrigatória para todos e todas as profissionais da saúde. Por meio de um trabalho da Vigilância Epidemiológica do município de São Leopoldo, iniciado em 2018 com o PAAS e interrompido por conta da pandemia por Covid-19, foi possível a implantação da prática de notificação no PAAS, a partir do segundo semestre de 2020. Foi identificado que esse trabalho teve uma repercussão significativa no município, no que se refere ao incremento do número de casos notificados e o impacto disso para a construção de políticas públicas, considerando que o PAAS passou a ser o segundo serviço em São Leopoldo em notificações de violência contra a mulher, pelo trabalho desenvolvido na ação aqui relatada<sup>23</sup>.

Todos os casos atendidos são organizados e sistematizados num banco de dados do serviço, o que possibilita uma compreensão integral destas mulheres e dados para pesquisas. Além da articulação desta ação com a rede externa

(Poder Judiciário, Centro Jacobina e Reuniões de Rede de Enfrentamento à Violência, no município de São Leopoldo), a ação ainda demanda uma grande articulação com a rede interna do serviço, na medida que não só as estagiárias e supervisores da ação estão envolvidos no trabalho, mas também a secretaria do PAAS, que recebe inicialmente os casos por e-mail vindos do Poder Judiciário e alimenta uma primeira planilha. A cada semestre um número maior de estagiárias têm se interessado pela ação, não só participando propriamente dela, mas através da análise do banco de dados, originando artigos e trabalhos de conclusão de curso<sup>24</sup>.

No momento, o trabalho está gradualmente retornando ao presencial, no entanto, não será abandonada a metodologia remota construída, em função de sua efetividade. Essa prática que acolhe as mulheres, mas que também contribui para a formação das acadêmicas de Psicologia, está ocorrendo nas duas modalidades desde o segundo semestre de 2021,

---

<sup>23</sup> Conforme dados informados pela nutricionista Vanessa Backes, integrante da equipe de trabalho da Vigilância Epidemiológica do município de São Leopoldo, na atividade da Formação Continuada do PAAS, ocorrida em 25/10/2021, intitulada “O PAAS & as notificações compulsórias”.

<sup>24</sup> Um dos artigos “Para além da escuta de mulheres em situação de violência: relato de experiência da análise dos fatores sociodemográficos”, foi publicado nos Cadernos do PAAS, vol.7 intitulado Retratos da pandemia: conexões - desconexões & reconexões.

ou seja, tanto no acompanhamento das audiências no Foro, como também nas escutas individuais remotas. Assim, entendemos que a pandemia exigiu da ação novos recursos de trabalho, o que gerou um grande investimento de todos os envolvidos e contribuiu para a implementação da ação, na medida que ampliou as alternativas de escuta e acolhimento desse público.

### **Algumas reflexões sobre o impacto do trabalho na formação em Psicologia**

O fenômeno da violência contra a mulher é complexo e multifacetado, exigindo uma compreensão e intervenções interprofissionais, conforme apontado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013). A pandemia mobilizou as profissionais e atores envolvidos no combate à violência contra a mulher a repensarem e reinventarem as suas ferramentas e práticas. O trabalho na ação reforça o quanto o enfrentamento da violência contra a mulher deve ser feito em rede, com ações combinadas e constantes, através de alinhamento e aperfeiçoamento de fluxos, processos de trabalho e relações entre serviços. Para além de um espaço de escuta ampliada, que

compreende os atravessamentos políticos e sociais por trás das situações de violência, são necessárias constantes articulações para ampliar e fortalecer a rede de enfrentamento. Outro ponto essencial é a compreensão de que são importantes ações em nível federal, estadual, municipal e parcerias com organizações e com a sociedade para garantir a efetividade do trabalho que visa combater a violência, defendendo a construção de políticas públicas que sigam promovendo a autonomia e o fortalecimento de mulheres, quando se encontram fragilizadas e sem apoio para o enfrentamento da situação.

Por fim, ter contato com a realidade da violência de gênero e das desigualdades em relação ao acesso de atendimento especializado durante a graduação é um fator constitutivo na formação, que repercute diretamente na identidade profissional das estudantes estagiárias. Também, são observados efeitos nos/nas profissionais envolvidos/as que, diariamente, são atravessados/as por esta realidade que aponta para a emergência da ampliação dos serviços e suas propostas de intervenção. Ainda, evidencia a

necessidade de profissionais éticos/as e comprometidos/as com a formação e com a atualização de conhecimentos e práticas, a fim de auxiliar na garantia dos direitos das mulheres, como imprescindível no trabalho em rede e que, a cada semestre é um aspecto atualizado na ação, na medida em que existe a troca de estagiárias o que naturalmente movimentava a atividade e promove um constante repensar sobre o fazer e um (re) planejamento da prática.

### Considerações Finais

A pandemia da Covid-19 acentuou questões existentes e trouxe à tona outras discussões no que diz respeito a violência contra a mulher. Com esse trabalho nos propusemos compartilhar nossa experiência na ação desenvolvida no PAAS juntamente com a rede de enfrentamento à violência, do município de São Leopoldo, a fim de difundir o trabalho que vem sendo construído para que a discussão seja estendida. Quais são as práticas possíveis quando falamos de violência contra a mulher? Como construir práticas mais efetivas e inclusivas, considerando o contexto pandêmico e seus efeitos? Como tornar o trabalho em rede ainda

mais potente? Quem mais pode compor conosco? São perguntas que seguem reverberando e podem inspirar a ampliação, criação e transformação dos serviços envolvidos nessa temática.

### Referências

Backes, V. (2021). *Notificar? Pra que?* Comunicação oral.

Associação Brasileira de Ensino de Psicologia, Conselho Federal de Psicologia & Federação Nacional dos Psicólogos. (2020). *Nota sobre atividades acadêmicas nos cursos de graduação em Psicologia em tempos de pandemia*. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Nota-sobre-atividades-acad%C3%A4micas-nos-cursos-de-gradua%C3%A7%C3%A3o-em-Psicologia-em-tempos-de-pandemia-Atualizada-1.pdf>.

Brasil. (2020). Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Denúncias registradas pelo Ligue 180 aumentam nos quatro primeiros meses de 2020*. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/denuncias-registradas-pelo-ligue>

180-aumentam-nos-quatro-primeiros-meses-de-2020.

Brasil. (2021). Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. *Canais registram mais de 105 mil denúncias de violência contra mulher em 2020*. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2021/03/canais-registram-mais-de-105-mil-denuncias-de-violencia-contra-mulher-em-2020>.

Conselho Federal de Psicologia. (2013). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência*. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-os-em-programas-de-atencao-a-mulher-em-situacao-de-violencia/>.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em parceria com Decode. (2020). *Nota Técnica - Violência Doméstica durante a Pandemia de COVID-19*. Disponível em: <http://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>.

Jubilut, L. L. et al. (2020). *Direitos Humanos e COVID-19 – Impactos em Direitos e para Grupos Vulneráveis*. Santos: Grupo de Pesquisa “Direitos Humanos e Vulnerabilidades” da Universidade Católica de Santos.

Brasil. (2003). *Lei 10.778, de 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. Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.778.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm).

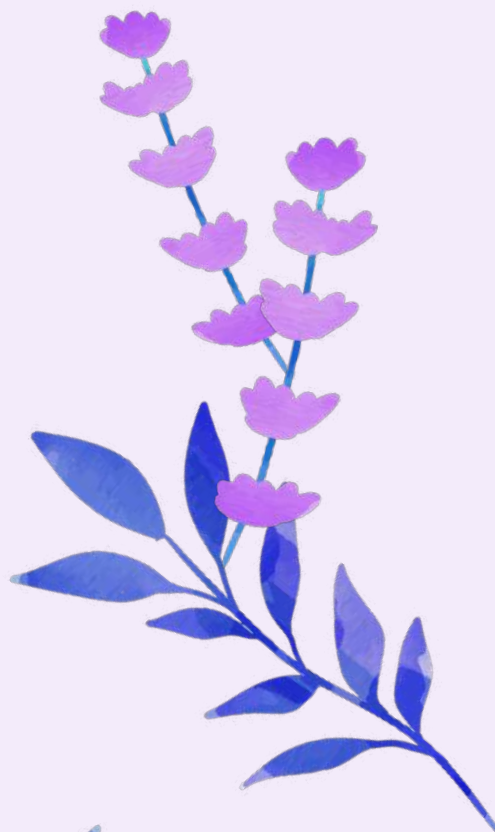
Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde. (2020). *OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>.

Rio Grande do Sul. (2021). Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. *Decretos Estaduais*. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/decretos-estaduais>.

Prefeitura de São Leopoldo. (2021). *Decretos de Calamidade Pública* - Coronavírus. Disponível em: [https://www.saoleopoldo.rs.gov.br/?titulo=&template=conteudo&categoria=1&codigoCategoria=1&idConteudo=4816&tipoConteudo=.](https://www.saoleopoldo.rs.gov.br/?titulo=&template=conteudo&categoria=1&codigoCategoria=1&idConteudo=4816&tipoConteudo=)

Rivero, N.E.E. et al. (2020). *Retrato da pandemia: conexões, desconexões e reconexões*. Casa Leiria: São Leopoldo.

Universidade do Vale do Rio dos Sinos. (2021). *Coronavírus*. Disponível em: [https://www.unisinos.br/coronavirus/.](https://www.unisinos.br/coronavirus/)



# Enfrentamento da violência no contexto da feminização da velhice

*Dóris Firmino Rabelo*

O objetivo do presente ensaio é discutir no contexto da feminização da velhice a violência contra mulheres, considerando os desafios e possibilidades de enfrentamento a partir de uma abordagem interseccional. A interseccionalidade corresponde a uma práxis crítica e a uma ferramenta analítica que ajuda a compreender a complexidade do mundo das pessoas e das suas experiências e está fundamentada no pensamento feminista negro (Collins & Bilge, 2021). Ela deve estar presente em qualquer intervenção psicológica com pessoas idosas para reconhecer a heterogeneidade desse segmento etário. O embasamento teórico-prático que considera os nós e as intersecções do envelhecimento com o gênero, a geração, a sexualidade, a raça/etnia, a classe e o território possibilitam propor um trabalho mais adequado às demandas da realidade do envelhecimento das mulheres em suas múltiplas condições.

Ainda são muitos os desafios na formulação de intervenções interseccionais em Psicologia para o enfrentamento da violência contra mulheres, e aqui destaca-se um eixo frequentemente ignorado nesse campo: o envelhecimento para as mulheres. Ou seja, as questões coletivas de idosas que normalmente são negligenciadas ou omitidas dos debates feministas ou programas voltados para o atendimento daquelas que enfrentam situações de violência, mesmo sabendo-se que o mundo das pessoas idosas, principalmente das mais longevas, é um mundo de mulheres. É preciso pensar também não só a questão da idade, mas de geração e considerar quem são as idosas atuais e quem serão as do futuro.

As mulheres continuarão a representar uma parcela maior da população idosa e sobreviverão aos homens em quase todos os países. A

grande questão é o que essa maior longevidade feminina representa, individualmente e coletivamente, em termos econômicos, de saúde, familiares e políticos, considerando as interseccionalidades que posicionam diferencialmente grupos de mulheres e levam a diferentes trajetórias de envelhecimento. A compreensão da feminização da velhice não pode se restringir à mera citação de dados sociodemográficos e à investigação das diferenças entre homens e mulheres em alguns desfechos de saúde, sem discutir o que significa envelhecer sendo mulher, em uma sociedade que explora seu trabalho, que controla seu corpo até o fim da vida e que se apropria do seu tempo para cobrir as lacunas das Políticas Públicas. Uma sociedade em que as desigualdades de gênero diminuem as chances para as mulheres idosas de usufruir da possibilidade de uma aposentadoria fruto de um trabalho formal com benefícios, de ter melhor renda e de ter melhores condições de saúde mental. Essas questões precisam ser abordadas e ações direcionadas no campo do enfrentamento das violências.

Os dados de violência contra pessoas idosas no Brasil revelam diferenças de gênero. Por exemplo,

o inquérito Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), realizado em serviços de emergência em 2017, mostrou que mulheres idosas são mais vulneráveis em casa e tendem a ser agredidas por um familiar ou companheiro, e os homens idosos, em geral, sofrem violência nas ruas por um desconhecido (Andrade *et al.*, 2020). Ainda, existe uma naturalização, silenciamento e invisibilidade das violações de direitos, além da subnotificação, especialmente contra as mulheres (Tavares & Pereira, 2018).

Logo no início da pandemia da Covid-19, Ana Amélia Camarano (2020) publicou uma nota técnica pelo IPEA com uma projeção das demandas de cuidado da população idosa. Ela destacou três pontos: 1) As mulheres idosas são as principais demandantes de cuidados, isto é, apresentam mais dificuldades para o desempenho de atividades de vida diária. Porém, elas tendem a receber menos cuidados que os homens na velhice. 2) A demanda por cuidados na velhice está concentrada nos estratos menos escolarizados e mais pobres, mostrando a relação da dependência com o contexto de desigualdade social. A sobrecarga do cuidado na velhice se intensifica para segmentos da população em

situação de maior vulnerabilidade, como por exemplo: mulheres negras, de baixa renda e pouca escolarização. São mulheres que vivenciam todas as restrições promovidas pela desigualdade social, impossibilitando, na maioria das vezes, condições de acesso a recursos sociais e econômicos como fonte de apoio para cuidar de si ou para desempenhar essa função com outra pessoa. 3) O custo do cuidado (tempo, financeiro e emocional) fica a cargo da família, mais especificamente de uma mulher, pois são elas as principais cuidadoras familiares ao longo da vida. Essa responsabilidade não proporciona direitos sociais (não é considerado trabalho produtivo), e pode resultar em maior insegurança, inclusive, de renda, além de demandar atenção e acompanhamento no futuro em função da exaustão física e mental.

É amplamente reconhecido que a dependência da pessoa idosa para atividades de vida diária, o isolamento social, a relação desigual de poder entre pessoa em situação de violência e agressor/a (a agressão tende a partir, na maioria das vezes, de homens, mas também há casos de agressoras mulheres) bem como a sobrecarga da pessoa que cuida são

situações de risco para a violência contra pessoas idosas (Brasil, 2014). Gênero, envelhecimento e vulnerabilidades sociais estão inter-relacionados e a combinação com as condições de dependência torna as mulheres ainda mais expostas à negligência, ao abandono e aos maus tratos. A menor autonomia e o maior percentual de ausência de rendimentos colocam as idosas na condição de dependentes, provavelmente morando com outros parentes. Homens, em geral, permanecem como chefes de família, mesmo sem rendimentos, e quando perdem a autonomia, os mesmos costumam ter uma esposa que assume o papel de cuidadora (Camarano, 2020).

Esse cenário piorou para as mulheres na pandemia. Os dados da Pesquisa de Comportamento - ConVid (Romero et al., 2021) mostraram que houve a diminuição da renda em quase metade dos domicílios de pessoas idosas, além da piora do estado de saúde. O distanciamento social total foi mais acentuado entre as mulheres, e os sentimentos de solidão, tristeza, ansiedade ou nervosismo foram mais frequentes na população idosa feminina. A depressão, inclusive, foi mais expressiva em domicílios com



menor renda.

Os dados do estudo “Cuida-Covid: pesquisa nacional sobre as condições de trabalho e saúde das pessoas cuidadoras de idosos na pandemia” (Groisman *et al.*, 2021) mostraram que o tempo dedicado às atividades de cuidado aumentou, sendo que 73,6% das cuidadoras familiares atuavam nessa função todos os dias da semana, com jornadas de oito (8) a doze (12) ou mais horas, e 75% responderam que a quantidade de esforço também foi maior nesse período. Isso se reflete na saúde física e mental dessas mulheres. Observou-se, ainda, que na pandemia houve mais denúncias de violência contra pessoas idosas, sobretudo mulheres, inclusive nas Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs (Moraes *et al.*, 2020). Assim como o distanciamento social reduziu o já difícil acesso aos serviços de Saúde e de Assistência Social.

No Brasil, muitas pessoas idosas frágeis são cuidadas por trabalhadoras domésticas. Segundo dados da PNAD Contínua (IBGE, 2020), 8,7% das trabalhadoras domésticas eram idosas, mais de 65% era de mulheres negras, ganhando 15% menos que as não

negras, chefes de família e com uma jornada semanal média de 52 horas. Os dados do Cuida-Covid (Groisman *et al.*, 2021) mostraram que em relação às cuidadoras remuneradas, a maioria apresentou idade a partir dos 40 anos e características que são históricas em relação à exploração do trabalho doméstico no Brasil: uma atividade realizada principalmente por mulheres negras, de baixa renda, com menor acesso à escolarização, sem vínculo empregatício formalizado, e com jornadas extensas de trabalho.

A institucionalização, uma via de encaminhamento para casos de violência contra idosas, também precisa ser considerada nesse debate. As mulheres predominam nas ILPIs, especialmente as com 80 anos ou mais, como acontece com as demandantes de cuidados. Destaca-se aqui as mulheres invisibilizadas, cuja trajetória familiar é do “quartinho de empregada” para uma Instituição de Longa Permanência. Isto é, aquelas mulheres negras que se encontravam em situações precárias, do ponto de vista trabalhista, desde a infância no lugar de “quase da família” de pessoas brancas, vivenciam as consequências disso para a fragilização dos

vínculos com a sua família de origem, a desproteção social e a institucionalização como única alternativa na velhice (Silva *et al.*, 2017). Foram observados diversos casos de resgate de mulheres idosas em condições análogas ao trabalho escravo durante a pandemia. Ressalta-se ainda que as violências nas ILPIs incluem intolerância religiosa e o tratamento diferenciado no cuidado quando a pessoa idosa diverge da norma heterossexista.

É preciso atentar-se à questão de que uma mulher idosa na realidade brasileira não é apenas um alvo de cuidado, mas muitas ocupam a função de cuidadora até uma idade avançada, independente se ela própria precisa ser assistida, além de frequentemente, ser a provedora familiar. E essa mulher provavelmente depende mais de benefícios sociais (em especial as negras), tendo menor chance em relação a um homem de receber cuidados, além de ser maioria nas ILPIs. Outra questão central é o ageísmo interseccionado com o sexismo presente no atendimento às idosas, isto é, quando a prática não é guiada para a autonomia, mas mediada pela infantilização, paternalismo, controle e tutela (CRP03, 2021).

Assim, considerando os dados apresentados, é importante refletir sobre o contexto da feminização da velhice, em especial, a necessidade crítica de abordar a violação de direitos das mulheres idosas. Os desafios estão no campo das violências estruturais, institucionais e nas Políticas Públicas. É necessário reconhecer o trabalho do cuidado não remunerado exercido pelas idosas e estender a Proteção Social a elas. É preciso superar a cultura familista e a naturalização disso como tarefa feminina. Cuidar de uma pessoa idosa é mais do que ter ou não “amor no coração”; é uma questão política. E dessa forma, é urgente o desenvolvimento de políticas de apoio formal às cuidadoras familiares e o acesso a cuidados não familiares de longo prazo às pessoas idosas que necessitem, isto é, serviços tais como programas de acompanhantes de pessoas idosas (a exemplo do que existe na cidade de São Paulo) e modalidades não manicomiais de assistência institucional com ampla cobertura oferecidos pelo Estado. É fundamental também uma reflexão crítica dos programas que dão centralidade às mulheres nas orientações e encargos das atividades de cuidado, tanto no âmbito da Saúde quanto na Assistência Social.

O enfrentamento da violência contra pessoas idosas inclui três frentes. A primeira delas, é a ampla promoção da saúde e bem-estar no envelhecimento. A violência é um fator determinante para o adoecimento psíquico de mulheres idosas, está associado a uma percepção negativa da saúde física e mental, contribui para processos autodestrutivos e sempre é atualizada nas relações sociais cotidianas e intergeracionais (Oliveira, Costa e Silva & Farias, 2021). As desigualdades raciais geram para as idosas negras maior exposição às vivências de lutos, perdas e violências, além de piores condições socioeconômicas e de acesso à saúde. As idosas da população do campo, das florestas e das águas (povos e comunidades que têm seus modos de vida, produção e reprodução social relacionados predominantemente com a terra e com a água) têm seus cursos de vida marcados por relações violentas de exploração e extermínio, pobreza, conflitos de terra, racismo ambiental e privação múltipla de bens e serviços (Rabelo, 2020). As idosas LGBTQIAPN+ tem menores chances de receberem cuidados e de acessar serviços de Política Pública de Saúde, Educação e Assistência Social. E maiores

tendências de marginalização na velhice, medo do futuro, violência interpessoal ou autoprovocada (Fernandes-Eloi & Rabelo, 2021).

Os programas de promoção da saúde e bem-estar no envelhecimento no Brasil estão amparados pelas Políticas da Organização Mundial de Saúde (Envelhecimento Ativo e Década do envelhecimento saudável nas Américas - 2021-2030), pelas ações intersetoriais das Políticas Públicas de Saúde e Assistência Social, bem como, pelos espaços de Controle Social (Secretarias Municipais e Estaduais, Conselhos do Idoso), pelos projetos socioculturais, educacionais, de lazer e de ocupação do tempo livre (Universidades Abertas à Terceira Idade-UATis, centros de convivência e comunitários, ações educativas gerontológicas, projetos para a vida saudável) e pelas associações voltadas para psicopatologias ou condições específicas de saúde (Associação Brasileira de Alzheimer- ABRAZ, Associação Brasileira Parkinson, etc.). O desafio é promover ações de fato interseccionais, de incentivo ao protagonismo político da pessoa idosa, fazendo o planejamento em conjunto, para respeitar a premissa

“nada sobre nós sem nós” e a inclusão da discussão de gênero em todos os âmbitos, desde a concepção até a execução.

No campo da saúde mental, a psicoterapia costuma aparecer como a única estratégia viável, ignorando que a saúde mental depende do contexto social, de condições concretas e dignas de vida. Em um cenário de crise política, desfinanciamento das Políticas Públicas e ofensivas constantes à classe trabalhadora, não há psicoterapia ou guia de orientação às famílias e às pessoas idosas que sozinho dê conta. Não tem receita nem dica que, se focada exclusivamente no indivíduo, seja capaz de fazer um enfrentamento efetivo. São paliativos e tem sua importância no acolhimento e no cuidado. Mas o nosso caminho precisa ser, principalmente, no sentido de fortalecer redes e laços sociais e investir nas mobilizações sociais.

A segunda frente de enfrentamento da violência contra pessoas idosas é a abordagem preventiva de violação de direitos. A Política de Assistência Social (Proteção Social Básica e Especial) é fundamental nesse contexto. De modo

geral, as orientações nacionais e internacionais incluem as seguintes estratégias: investir numa sociedade para todas as idades, apoiar as famílias com pessoas idosas em sua casa, criar espaços sociais seguros, capacitação de profissionais de Saúde, Assistência Social e cuidadores/as profissionais na abordagem preventiva da violência, incentivando a autonomia das pessoas idosas, articulando atividades para a informação, promovendo maior contato social e apoio às famílias com pessoas idosas dependentes.

Programas voltados à pessoa responsável pelo cuidado são importantes para atuar sobre o estresse objetivo e subjetivo, destacando-se pontos de intervenção: informação, questões do papel (sobrecarga, reconhecimento, identidade, culpa, ambivalência afetiva, etc.), questões familiares, aperfeiçoamento de habilidades quanto a responder necessidades de quem é cuidado, apoio formal e informal. Porém, ressalta-se novamente as limitações dessas intervenções, especialmente se o papel de cuidar é naturalizado como uma tarefa de mulheres e se as desigualdades de gênero são silenciadas. Os programas

de capacitação profissional, a discussão sistemática em equipe, o apoio às ILIPs e uma agenda de enfrentamento ao ageísmo que seja feminista e antirracista devem ser prioritárias.

A terceira frente de enfrentamento é a intervenção psicossocial para o atendimento de idosas em situação de violência, que geralmente envolvem o tripé - detecção, avaliação e intervenção - e exigem uma atuação multisetorial e interdisciplinar. Mulheres idosas sofrem duas vezes mais violência do que os homens, havendo maior incidência a partir dos 70 anos de idade, com viúvas/divorciadas, aposentadas, de baixa renda e escolaridade, que muitas vezes apresentam algum comprometimento físico e/ou cognitivo, com residência própria, coabitando com seus próprios agressores, que em geral são filhos homens, com idade entre 40 e 49 anos que se dizem responsáveis pelo cuidado, mas não necessariamente assumem esse papel com a pessoa idosa (Morilla & Manso, 2021).

A detecção da violência é um nó crítico quando se pensa na mulher idosa, em especial a do

tipo psicológica, pois envolve a invisibilidade do seu trabalho doméstico e de cuidado, crenças gendradas na submissão e passividade, senso de ser responsável pela harmonia familiar e pelas condutas de descendentes em razão dos conflitos. Ainda, na velhice, comportamentos de controle e cerceamento da autonomia das idosas não costumam ser vistos como violentos, mas como cuidado. Esse tipo de protecionismo coercitivo atinge a vida social e afetivo sexual das mulheres e o manejo do próprio dinheiro e bens. Isto é, os abusos permeados pelo exercício da dominação-exploração por legitimação do poder ou imposição, ao longo da vida, podem intensificar-se nessa fase da vida.

As estratégias de intervenção costumam abarcar três dimensões: o apoio social (reduzir o isolamento e informar sobre direitos), o fortalecimento (intervenções psicossociais que ajudam as idosas a maximizar sua confiança e habilidades a fim de recuperar o controle de suas vidas, acionando a função protetiva da família e programas multiprofissionais específicos de atendimento

às pessoas em situação de violência e as que perpetuam a agressão); e serviços sociais de base comunitária integrados para estabelecer atividades conjuntas capazes de aproveitar os recursos existentes (por exemplo, serviços da Assistência Social integrados a movimentos e organizações da comunidade/território). É importante que as intervenções levem em consideração a diáde idosa/pessoa que executa a violência, o tipo de abuso, o ambiente (comunidade, instituição), características pessoais (ex.: estado cognitivo e mental), a natureza do relacionamento (familiar, colega de quarto, equipe ou outras relações) (Brasil, 2014) e a interseccionalidade (gênero, raça, sexualidade, etc.), articulados aos serviços da rede de Proteção Social. Podem incluir: ações socioeducativas (acompanhamento, orientação e reflexão); supervisão técnica para a equipe; assistência na área jurídica de família (mediação de conflitos e acolhimento); suporte emocional de urgência; fortalecimento e ampliação dos recursos pessoais, sociais e institucionais para o enfrentamento da violência e avaliação psicológica.

A abordagem interseccional da violência contra mulheres idosas é uma questão prioritária que afeta a todas-todes-todos nós. Ainda são grandes as dificuldades dos serviços responsáveis pelo atendimento às pessoas idosas, de modo que é preciso tornar essa questão mais visível destacando-se as desiguais relações sociais de gênero, classe e raça, sensibilizar profissionais, realizar pesquisas, além de fortalecer políticas de atuação integrada que possam possibilitar maneiras eficientes de manejar este problema social. Em um nível macro é preciso atuar na redução das desigualdades sociais e da violência estrutural. É fundamental o fortalecimento da articulação entre os serviços da Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa (RENADI), que incluem as três frentes de enfrentamento citadas nesse texto. A aliança das diferentes formas de atuação na Psicologia na RENADI pode resultar em um movimento estratégico na luta contra as violências perpetuadas no processo de envelhecimento. Há a necessidade de desenvolver serviços especializados que atendam às demandas reais das idosas nas situações de violação de direitos e

que incluem a pessoa perpetradora da agressão. É vital garantir serviços de saúde mental voltados para mulheres idosas e incluí-las em programas de prevenção da violência de gênero.

## Referências

- Andrade, F. M. D. et al. (2020). Perfil dos atendimentos por violência contra idosos em serviços de urgência e emergência: análise do VIVA Inquérito 2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23(Suppl01), e200008.SUPL.1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200008.supl.1>.
- Brasil (2014). Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.
- Collins, P. H. & Bilge, S. (2021). *Interseccionalidade*. São Paulo: Boitempo.
- Camarano, A. A. (2020). Cuidados para a população idosa e seus cuidadores: demandas e alternativas. Brasília: IPEA.
- Conselho Regional de Psicologia 3ª Região Bahia (CRP-03). (2021). *Ageísmo e a prática profissional da/o psicóloga/o*. Salvador: CRP-BA.
- Fernandes-Eloi, J. & Rabelo, D. F. (2021). Lesbian Families: Intersection Between Internalized Homophobia and Old Age. In: N. A. Morais, F. Scorsolini-Comin & E. Cerqueira-Santos (Orgs), *Parenting and Couple Relationships Among LGBTQ+ People in Diverse Contexts* (pp. 57-73). Springer, Cham. Disponível em: [https://doi.org/10.1007/978-3-030-84189-8\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-030-84189-8_5).
- Groisman, D. et al. (2021). Cuidar-Covid: Pesquisa nacional sobre as condições de trabalho e saúde das pessoas cuidadoras de idosos na pandemia – Principais resultados. Rio de Janeiro: EPSJV/ICICT/Fiocruz.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2020). *Microdados da PNAD Contínua Trimestral* – IBGE. Elaboração: NPEGen.

Moraes, C. L. et al. (2020). Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(suppl 2), 4177-4184. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.27662020>.

Morilla, J. L. & Manso, M. E. G. (2021). A violência contra a mulher idosa no Brasil e os fatores relacionados ao tema: uma revisão integrativa. *Vittalle – Revista de Ciências da Saúde*, 33(2), 66-82. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v33i2.12328>.

Oliveira, R. M., Silva, D. M. C. & Farias, R. R. S. (2021). Violence as a trigger for psychic illness in third-age women. *Research, Society and Development*, 10(8), e15910816836. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.16836>.

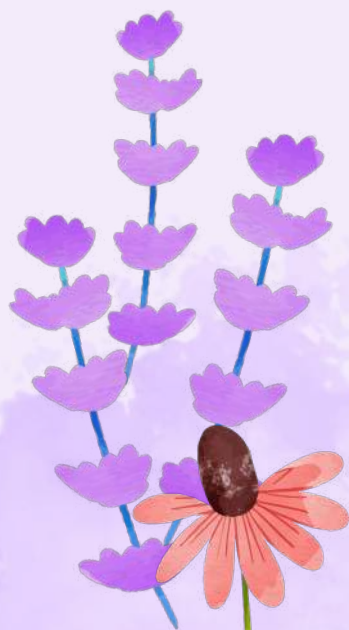
Pereira, L. & Tavares, M. (2018). Uma trama entre gênero e geração: mulheres idosas e a violência doméstica na contemporaneidade. *Revista Feminismos*, 6(3), 41-52.

Rabelo, D. F. (2020). Violência e trajetórias de envelhecimento das populações negra, do campo, da floresta e das águas. In Cerqueira-

Santos, E; Faro, A; Silva, J. P. (Orgs), *Gênero, Saúde e Violência: Processos de envelhecimento* (pp. 209-232). São Paulo: Ed Scortecci.

Romero, D. E. et al. (2021). Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(3), e00216620. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>.

Silva, C. L. L. et al. (2017). O trabalho de empregada doméstica e seus impactos na subjetividade. *Psicologia em Revista*, 23(1), 454-470. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2017v23n1p454-470>.





# Absorvendo o tabu: relato de uma prática com mulheres assistidas pelo Centro de Defesa dos Direitos da Mulher em Maceió, AL

*Eliene Ellen Ferreira Guedes Laranjeira*

*Elisama Barboza Farias*

*Olga Myllena Diniz Botelho Santana*

*Wesllany Dos Santos Borges e Silva*

*Luciano Bairros Da Silva*

## Introdução

O tema higiene menstrual passou a ter destaque na agenda das agências internacionais de direitos humanos, em especial, a partir do relatório especial apresentado por Catarina de Albuquerque à Organização das Nações Unidas (ONU), que à época ocupava nessa organização o mandato sobre direitos humanos, água e saneamento. Em entrevista concedida a Virginia Roaf, Catarina de Albuquerque comenta que durante suas visitas de trabalho a diversos países observava que a dificuldade de acesso ao saneamento adequado e a instalações apropriadas para meninas e mulheres higienizarem-

se e trocarem seus produtos menstruais impedia que elas desenvolvessem diversos aspectos de suas vidas, assim como lhes favorecia a associação de estigmas que evocam sujidade e nojo (Roaf & Albuquerque, 2020).

O Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) definem pobreza menstrual como “um fenômeno complexo, transdisciplinar e multidimensional, vivenciado por meninas e mulheres devido à falta de acesso a recursos, infraestrutura e conhecimento para que tenham plena capacidade de cuidar da sua menstruação” (UNFPA & Unicef, 2021, p. 05). Consolida-se

atualmente o consenso de que as experiências negativas relacionadas à menstruação, assim como tabus que impõem o silenciamento sobre esse fenômeno a muitas meninas, mulheres e pessoas trans, aprofundam as desigualdades entre os gêneros.

Nesse sentido, Inga Winkler (2020) observa serem crescentes as iniciativas para reconhecer a menstruação como um eixo estrutural na construção das políticas públicas. Porém, sabe-se também que, historicamente, aquelas pessoas com governabilidade para implementar essas ações, não as realizam por desatenção e negligência a essa demanda ou mesmo por oposição deliberada. Em âmbito internacional, houve a recomendação de que a higiene e a pobreza menstrual fossem incluídas nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, o que ainda não foi efetivado, mas que, no entanto, provocou o aprofundamento do debate sobre a associação do tema a muitos dos objetivos presentes na Agenda 2030 e na melhoria do monitoramento e coleta de dados sobre menstruação em muitos países (UNFPA & Unicef, 2021; Roaf & Albuquerque, 2020).

No contexto brasileiro, o tema recebeu ampla repercussão após a disputa para aprovação da Lei nº 14.214, de 06 de outubro de 2021 (Brasil, 2021), que instituiu o programa de proteção e promoção da saúde menstrual, de autoria da deputada federal pelo Estado de Pernambuco, Marília Arraes. Depois dessa aprovação no Congresso Nacional, o presidente da república, Jair Bolsonaro, vetou trechos da lei que: asseguravam a oferta gratuita de absorventes e de cuidados em saúde menstrual; determinavam a lista de pessoas que deveriam ser beneficiadas, em geral, meninas e mulheres em situação de baixa renda, de rua, privadas de liberdade ou em cumprimento de medida socioeducativa; garantia a responsabilidade de custeio e execução dessas ações pelo Sistema Único de Saúde; e incluía o absorvente como item nas cestas básicas entregues pelo Sistema Nacional de Segurança Nutricional. Com a ampla repercussão do fato na mídia e a intensa pressão das organizações da sociedade civil para aprovação da lei, os vetos presidenciais foram posteriormente derrubados no Congresso e a lei foi então sancionada.

É importante ponderar que, mesmo com a emergência do tema, há, no momento, reduzida produção na literatura científica específica da Psicologia no cenário brasileiro sobre a dignidade menstrual, assim como são escassos os documentos comunicando as ações desenvolvidas que implicam profissionais e a formação em Psicologia nesse âmbito. Desse modo, este artigo objetivou relatar uma prática de intervenção realizada por alunas de um curso de Psicologia sobre o tema da pobreza menstrual junto a mulheres assistidas em uma organização de defesa dos direitos das mulheres, em Maceió, Alagoas.

### **Percurso metodológico**

É importante comunicarmos que a prática relatada neste trabalho foi integralmente desenvolvida por um grupo de mulheres constituído por: estudantes de um curso de Psicologia, profissionais da área da Psicologia e do Direito e usuárias assistidas pelo Centro de Defesa dos Direitos das Mulheres (CDDM) em Maceió, Alagoas. Incluímos também que mantivemos como orientação para a prática a compreensão de que as mulheres entendem as dores e os desafios aos quais são expostas a partir de sua própria

vivência e existência, marcadas pela condição de gênero. Sendo assim, estivemos pautadas pela necessidade permanente de reflexão sobre o lugar de escuta e de fala das mulheres, no contexto sociocultural marcado historicamente pelo machismo estrutural.

### **Cenário da prática**

Este trabalho foi desenvolvido no segundo semestre de 2021 a partir da disciplina Prática Integrativa III, do curso de graduação em Psicologia, do Centro Universitário Cesmac. Naquele momento, o grupo de alunas autoras buscou integrar-se às ações desenvolvidas na organização não governamental Centro de Defesa dos Direitos da Mulher, localizada no bairro Santos Dumont, na capital Maceió, Alagoas. A organização iniciou suas atividades em 2018 e tem como missão “atuar em prol da garantia dos direitos de meninas e mulheres em situação de violência e vulnerabilidade social, além de promover ações com foco na prevenção com vistas no fortalecimento da rede de atendimento a este público no estado de Alagoas” (Laurindo *et al.*, 2020, n.p). A equipe multiprofissional dispõe de voluntárias das áreas de Psicologia,

Serviço Social e Direito. As ações ofertadas são gratuitas e incluem acolhimento às mulheres em situação de violência, assessoria jurídica, aconselhamento psicológico, orientação para acesso e garantia aos direitos da mulher. À época, o CDDM possuía o registro de 384 mulheres cadastradas, as quais foram atendidas após sofrerem violência de gênero, seja essa psicológica, física, sexual, patrimonial e/ou moral.

A estrutura física conta com espaços para atendimento individual, área para desenvolvimento de atividades em grupo, ambiente para recreação infantil, biblioteca, refeitório e banheiros. A ambiência do CDDM é acolhedora. As paredes cativam as visitantes com belas pinturas, assim como é despertado o desejo de conhecer as histórias ali contadas, pelos vários registros escritos a tinta logo à entrada da organização, feitos pelas próprias mulheres ali acolhidas.

### **Participantes da prática**

Durante o período da vivência junto às atividades desenvolvidas no CDDM, tivemos oportunidade conhecer aproximadamente 40 mulheres que eram assistidas

individualmente ou em grupos. No entanto, da intervenção ofertada e coordenada pelas autoras deste relato, participaram 14 mulheres — todas elas haviam acessado a organização a partir do encaminhamento de um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) da região, ou seja, nenhuma havia buscado a CDDM por demanda espontânea.

### **Procedimentos**

A vivência no CDDM contou com duas fases, realizadas nos meses de setembro e outubro de 2021. Iniciamos pela observação participante para captação de informações, discussões com a equipe da organização, contato com as mulheres assistidas, identificação das demandas e participação nas atividades desenvolvidas. A seguir, conduzimos uma prática interventiva consoante com a organização e a demanda das usuárias, descrita no relato da experiência.

### ***Observação participante***

Em uma primeira visita à organização, fomos acolhidas pela psicóloga, a assistente social e a equipe de gestão. Na ocasião, foram registradas as percepções acerca do

espaço e colhidas as informações gerais, como número de mulheres atendidas, perfil do público, objetivos e atividades desenvolvidas no CDDM. Além das expectativas com a própria prática, estávamos como estudantes iniciando nosso primeiro trabalho presencial desde que havia se decretado a pandemia da Covid-19, em março de 2020. Era, então, um momento de descobertas, pois, além da retomada das atividades acadêmicas presenciais, aquela seria nossa primeira prática interventiva durante a graduação em Psicologia.

Por ser esse nosso contato inicial, também foi marcado pelo entusiasmo, pela novidade e pela apreensão da própria condição de aprendizes. Somado a isso, tivemos um acolhimento marcante por parte da equipe efetiva da organização, que persistiu durante toda a nossa prática, objetivando afeto e troca de experiências e reflexões ao final de cada ação. Essa foi uma etapa de descobertas, não só com as pessoas, mas com o próprio reconhecimento do espaço. Nas paredes, as frases ali expostas nos colocavam em contato com a luta das mulheres que constroem e tornam possível o CDDM. Além disso, ampliamos a concepção acerca dos desafios

enfrentados pelo terceiro setor para garantir os recursos mínimos e essenciais para sua efetivação, bem como a disponibilidade para o trabalho colaborativo e criativo que as voluntárias expressam na atuação da instituição junto às mulheres em situação de violência — o que, para nós, observadoras, já representava um marco em nossa experiência.

A imersão, de fato, às atividades da organização, ocorreu quando participamos, como ouvintes, de uma roda de conversa sobre autocuidado, conduzida pelas profissionais de Psicologia. Para essa atividade em grupo as psicólogas utilizaram as perguntas-chaves: a) quem sou? b) o que penso? c) como faço? d) por que faço? para estimular um espaço de fala e levantar reflexões acerca de questões que potencializam e fortalecem a identidade de cada mulher atendida, bem como daquilo que se apresenta como fraqueza — ou seja, o que as impede de ser quem desejam ser. Observamos que entre os relatos prevaleceram os que destacavam a sobrecarga do trabalho doméstico como um obstáculo que as impede de desenvolverem outros aspectos de suas vidas. Entre os pontos de fortalecimento,

destacaram-se pessoas de seus ciclos familiares, sobretudo aqueles que mais desenvolvem relações de afetividade, como filhos e netos.

A participação na roda de conversa sobre autocuidado também nos permitiu um olhar sobre nós mesmas. Como seria possível questionar outra mulher sobre quem ela é, o que ela pensa, o que ela faz e o porquê de suas ações sem, antes, perguntarmos a nós mesmas o que carregamos conosco? Assim, pudemos não só nos identificar com alguns daqueles relatos, como também estabelecer uma relação de empatia e de escuta humanizada.

Também nos foi permitido acompanhar os atendimentos do plantão jurídico, serviço realizado por uma advogada. Nesse momento, priorizamos o levantamento das demandas apresentadas pelas mulheres, de modo a apoiar as atividades interventivas posteriores. Essa experiência permitiu observarmos a importância e a eficácia do trabalho de uma equipe pautada tanto na garantia e promoção de direitos como no bem-estar físico e mental das mulheres, ofertando-lhes uma assistência o mais integral possível.

### ***Prática interventiva***

Após o levantamento de informações sobre a organização, as atividades que desenvolvem e a respeito das principais demandas apresentadas pelas mulheres com quem escutamos e conversamos, realizamos uma reunião com as psicólogas do CDDM. O encontro tinha por objetivo a apresentação das impressões que registramos até aquele momento, e buscar definir conjuntamente uma atividade que pudéssemos ofertar, e que contribuísse tanto com a organização, como também para as mulheres atendidas.

Em um seguinte encontro, estivemos reunidas com as psicólogas do CDDM e estudantes de Psicologia de outra instituição de ensino superior. Para esse momento, conduzido por uma das psicólogas, foram distribuídas cartas com situações inusitadas que apresentavam conflitos entre razão e emoção, relações pessoais e financeiras, família e trabalho, egoísmo e altruísmo, entre outros. A seguir, nos era perguntado como agiríamos em cada uma das situações. Essas perguntas nos levaram a reflexões e diálogos sobre vários tabus e de que maneira também nos víamos

enredadas nesses tabus. Isso nos permitiu expor pensamentos controversos diante do grupo e, assim, estimular a troca de ideias e crítica sobre as relações de gênero e a respeito de nós mesmas. Essa técnica disparou o diálogo, destravou aquelas mais tímidas e fez borbulhar pensamentos e críticas que nos encaminharam a definição por ofertar uma intervenção na organização.

Definimos ofertar uma roda de conversa (Bernardes, Santos, & Silva, 2015) com o tema da pobreza menstrual. A temática foi escolhida principalmente após identificarmos o contexto socioeconômico em que vivia a maioria das mulheres assistidas pelo CDDM, visto que se encontram em situação de pobreza. A escolha por essa temática foi, também, influenciada pela repercussão que essa discussão havia tomado a nível nacional, naquele momento, pois estava em disputa, no Congresso Nacional, a aprovação de políticas públicas direcionadas à democratização do acesso a absorventes pela população em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Entendíamos que o compromisso e a responsabilidade social da Psicologia nos colocavam consonantes com aquela pauta e implicadas na garantia desse direito.

Após construirmos um planejamento para a roda de conversa, reunimo-nos novamente com a equipe do CDDM para apresentar a proposta e realizarmos os ajustes que considerássemos pertinentes. Nesse encontro, ficaram definidas questões relativas à condução da prática, materiais necessários, convidadas, público-alvo, logística, atribuição de papéis e a confecção e oferta de kits de higiene pessoal para mulheres — com absorventes, sabonetes líquidos e presilhas —, assim como o título com o qual a atividade seria divulgada: Absorvendo o tabu.

### **Relato da experiência: Absorvendo o tabu**

A roda de conversa intitulada “Absorvendo o tabu” foi ofertada com o intuito de debater o tema da pobreza menstrual, a fim de que as participantes refletissem sobre a importância do processo menstrual para o corpo feminino. A roda de conversa foi conduzida na responsabilidade da psicóloga preceptora do CDDM, por duas estudantes de Psicologia — as autoras Eliene Laranjeira e Elisama Farias — e por uma psicóloga e educadora menstrual convidada para a intervenção.

O momento foi marcado pela fala

da educadora menstrual sobre quebra de tabu acerca da temática, precariedade quanto ao acesso a produtos para manter a higiene pessoal no período menstrual e apresentação de formas de conter o fluxo menstrual — coletores e absorventes. Simultaneamente, foram-se gerando relatos do grupo acerca da própria experiência com a menstruação, sobre fatos traumáticos, exemplos familiares, práticas de higiene adotadas, a época em que se recorria a panos e fraldas, assim como sobre a negligência e falta de acesso a produtos de higiene.

Uma fala pertinente e que chamou a atenção na roda foi de uma participante relatando com detalhes que, durante sua adolescência, utilizava folhas de uma árvore como única opção para conter seu fluxo menstrual. A seguir, contou que atualmente faz de tudo para que sua neta não passe pela mesma situação, destacando que se esforçava para que não faltasse o absorvente dela. A sentença revelou como o acesso a materiais de higiene pessoal representa, além de condições básicas de saúde, dignidade para as mulheres.

A pobreza menstrual narrada pelas mulheres que a vivenciam retrata a sobrecarga mental e os danos de diferentes ordens, desde os riscos de infecção em decorrência de soluções improvisadas ao sentimento de inferioridade por não terem acesso a materiais básicos ou, até mesmo, à interrupção de atividades importantes para seu crescimento e para a sua independência. Por exemplo, faltar à aula ou ao trabalho para evitar constrangimentos.

A temática não só contribuiu para as discussões acerca de um problema de saúde pública como de ampla repercussão na esfera social. A situação entra no campo dos próprios determinantes sociais de saúde e perpassa muitas outras áreas, inclusive a da violência doméstica que acomete, sobretudo, as mulheres negras — historicamente oprimidas no Brasil. Dialogar sobre essa temática com as mulheres atendidas no CDDM possibilitou compreender qual o entendimento que elas têm de seu papel social, da sua identidade, dos conhecimentos sobre o próprio corpo, dos seus direitos, bem como de suas condições socioeconômicas. Foi também um momento para



oferecer escuta e aconselhamento psicológico a essas mulheres.

Um assunto não levantado nos diálogos da roda de conversa “Absorvendo o tabu” foi referente as implicações de raça com o tema da pobreza menstrual. No entanto, entendemos ser importante indicar que Alagoas figurou, no Atlas da Violência em 2019, a taxa de 5,1 homicídios de mulheres por cem mil habitantes, acima da taxa nacional, que foi de 3,5. Esse dado se torna mais abjeto quando identificamos que naquele ano 100% dos homicídios de mulheres registrados no estado ocorreram contra mulheres negras (Cerqueira *et al.*, 2021). Ainda que sejam escassos os dados sobre pobreza menstrual relacionados a mulheres negras no Brasil, o relatório do UNFPA e Unicef (2021, p. 22) identificou que, proporcionalmente, meninas negras têm três vezes mais chances de não ter acesso a nenhum banheiro em casa do que meninas brancas em mesmas condições. Essa relação se inverte quando consultadas sobre um número maior de banheiros, pois “a chance de que as meninas negras vivam em domicílios com 4 ou mais banheiros privativos é 78% menor do que a das brancas” (UNFPA & Unicef, 2021, p. 22).

Breanne Fahs (2020) também alerta que mulheres negras adultas relatam com maior frequência experiências negativas relacionadas às práticas sexuais durante o período menstrual do que mulheres brancas. Nesse sentido, avaliamos ser importante a perspectiva de raça receber relevo nos estudos que tratem da pobreza menstrual, pois também essa faz performar os modos como as mulheres se relacionam com os tabus da menstruação.

Ao final, distribuímos 30 *kits* de higiene pessoal, assim como ofertamos um *coffee break* para proporcionar um momento a mais de socialização entre as mulheres e a equipe. Os *kits* foram entregues a cada uma das mulheres presentes. Algumas que já se encontravam em fase da menopausa se alegraram por poder levá-lo às suas filhas e/ou netas. Os que sobraram foram deixados na organização para serem entregues a outras mulheres que viessem a necessitar.

Por fim, a psicóloga e preceptora reservou um momento à parte com a equipe a fim de comentarmos a atividade, além de abordar as contribuições da Psicologia. Nesse momento, também nos

foi enfatizada a visão da equipe com respeito aos impactos da atividade para as mulheres que participaram da roda de conversa. Avaliamos que a técnica permitiu o compartilhamento de experiências entre as participantes, favorecendo a identificação e o vínculo entre elas. Conversamos ainda sobre a importância dessa vivência no processo de formação de estudantes e futuras profissionais em Psicologia.

### **Considerações Finais**

A vivência de discentes de Psicologia em uma organização de defesa dos direitos das mulheres favoreceu o debate e a crítica sobre a responsabilidade da Psicologia com mulheres em situação de violência, como também com a transformação das condições de vida que as impedem de desenvolver suas forças e potencialidades. Foi também o momento de fomentar a importância da perspectiva de gênero na formação em Psicologia, gerando outros sentidos no uso dos repertórios teóricos e na realização das práticas com a inclusão dessa dimensão.

Nesse sentido, consideramos que vivências para a garantia da dignidade menstrual na formação

em Psicologia, especialmente em parceria com organizações da sociedade civil, podem favorecer a formação de profissionais que futuramente atuem e incluam a atenção a esse direito no cotidiano de trabalho, como também apoiem e efetivem a estruturação desse direito nas políticas públicas brasileiras.

### **Agradecimentos**

Agradecemos à equipe do Centro de Defesa dos Direitos das Mulheres (Maceió/AL) e às mulheres lá atendidas, que favoreceram e contribuíram para a concretização deste trabalho.

### **Referências**

Bernardes, J.S., Santos, R.G.A., & Silva, L.B. (2015). A “Roda de Conversa” como dispositivo ético-político na pesquisa social. In C.E. Lang, J.S. Bernardes, M.A.T. Ribeiro, & S.V. Zanotti (Ed.), *Metodologias: pesquisa em saúde, clínica e práticas psicológicas* (pp. 13–34). EDUFAL.

Cerqueira, D., Ferreira, H., Bueno, S., Alves, P.P, Lima, R.S., Marques, D., Silva, F.A.B., Lunelli, I.C., Rodrigues,

R.I., Lins, G.O.A., Armstrong, K.C., Lira, P., Coelho, D., Barros, B., Sobral, I., Pacheco, D., & Pimentel, A. (2021). *Atlas da violência 2021*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Fahs, B. (2020). Sex during menstruation: race, sexual identity, and women's accounts of pleasure and disgust. In C. Bobel, I. Winkler, B. Fahs, K. Hasson, E. Kissing, & T-A. Roberts (Ed.), *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (pp.961–984). Palgrave Macmillan.

Laurindo, A.E.O., Silva, K.M., & Cruz, M.A.M. (Ed.). (2020). *Dados de atendimento: Centro de Defesa dos Direitos da Mulher*. CDDM. Recuperado de [https://drive.google.com/file/d/1HLbXXEzhnE\\_JqpCLBhptJmvaBtQAVPOb/view](https://drive.google.com/file/d/1HLbXXEzhnE_JqpCLBhptJmvaBtQAVPOb/view)

Fundo de População das Nações Unidas, & Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2021). *Pobreza menstrual no Brasil: desigualdades e violações*. UNFPA, Unicef.

Brasil. (2021). *Lei n. 14.214, de 06 de outubro de 2021*. Institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual; e altera a Lei nº 11.346, de 15 de setembro

de 2006, para determinar que as cestas básicas entregues no âmbito do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) deverão conter como item essencial o absorvente higiênico feminino. Brasília, DF, Brasil. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.214-de-6-de-outubro-de-2021-386717587>.

Roaf, V., & Albuquerque, C. (2020). Practice note: why we started talking about menstruation - looking back (and looking forward) with the UN special rapporteur on the human rights to water and sanitation. In C. Bobel, I. Winkler, B. Fahs, K. Hasson, E. Kissing, & T-A. Roberts (Ed.), *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (pp.475–483). Palgrave Macmillan.

Winkler, I. T. (2020). Introduction: menstruation as structural. In C. Bobel, I. Winkler, B. Fahs, K. Hasson, E. Kissing, & T-A. Roberts (Ed.), *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (pp.469–473). Palgrave Macmillan.



# “Com você eu ando melhor?”

## Críticas feministas de um caminhar dentro e fora das políticas públicas

*Sandra Djambolakdjian Torossian  
Marina Medeiros Pombo*

A chamada para escrever este texto provoca alguns desconfortos em relação à atuação da Psicologia e da Psicanálise pelos caminhos dentro dos espaços públicos e/ou privados. Esses desconfortos, ao longo dos anos, tomaram corpo através do estudo e práxis da psicanálise e do feminismo na busca por modos de escutar e intervir nas situações de violência e suas formas de produção e reprodução das desigualdades de gênero, classe e raça.

Vamos dividir com vocês algumas cenas<sup>25</sup> desse andarilhar do ser psicóloga e psicanalista por dentro e por fora das políticas públicas. Escolhemos para isso os espaços de um hospital infantil e de um sarau feminista realizado por um projeto de educação feminista, que ocorre de maneira itinerante

pela cidade de Porto Alegre, na tentativa de demonstrar que as mulheres andarem juntas é melhor quando encontramos um ENTRE a psicanálise e o feminismo. E que, a partir disso, é possível construir uma textualidade crítica para pensarmos sobre a escuta, os dispositivos clínicos, a proteção e o reconhecimento de tantos corpos denominados de mulher.

### **Cenas do andarilhar**

#### **Cena 1:1 - Sarau Feminista na cidade de Porto Alegre em espaço aberto:**

Tina<sup>26</sup>: - Menina, quando jovem eu amava sapatos... (breve silêncio), mas nunca tive dinheiro para comprar nenhum desse bonito aí. (Breve suspiro). Hoje já nem posso

<sup>25</sup> As Cenas foram construídas e escolhidas como perspectiva metodológica de pesquisa sustentada no fazer da psicanálise.

<sup>26</sup> Todos os nomes utilizados durante este escrito são fictícios.

usar porque meus pés não me permitem...

Tina é uma mulher preta, com seus pés calejados e calcanhares abertos, que trabalhou durante boa parte de sua vida em uma casa com adolescentes de poder aquisitivo que se submetiam a procedimentos estéticos com certa regularidade. Os pés dessa mulher preta nos contam de sua itinerância pela cidade e das linhas lotadas do transporte público, e sobre um detalhe que não é do conhecimento de todos: a pele dos pés resseca e racha, deixando a região do calcanhar em carne viva, quando se trabalha de chinelo ou pés descalços em exposição aos produtos de limpeza que encontramos no supermercado.

### **Cena 1:2 - Sarau Feminista na cidade de Porto Alegre em espaço aberto:**

No pico mais alto da pandemia do Covid-19, que ainda enfrentamos, seu patrão pega o vírus e chega a ser internado. Durante a internação, ocorre alguma confusão em relação ao plano de saúde e o “direito” ao leito privativo. Ele, Pedro, ficaria no hospital em um leito com mais pessoas. Quando toma conhecimento disso, Tina verbaliza:

- Imagina o Sr. Pedro, coitado! Num quarto cheio de gente! Isso é para nós do SUS, não para ele.

Tina, denominada Mulher, é moradora da periferia da cidade e está na faixa etária dos 50 anos. É empregada doméstica desde seus 18 anos, limpa a mesma casa há 32 anos.

### **Cena 2:1 - Hospital na cidade de Porto Alegre:**

- Moça, será que a senhora poderia pedir para trocar o colchão do berço do meu filho? É muito grande e toda a vez que levanto a grade (demonstra o que diz segurando a barra de segurança do berço e levantando-a), o colchão (que era maior que o berço) sai do lugar e é preciso encaixar (Não havia comodidade para mãe, nem para criança).

Eu pergunto: - Já solicitou à equipe?

- Já, ela diz que não pode ir pegar outro.

Olho para a responsável pelos leitos daquele quarto e já não a encontro. O que ocorreu é que, ao ver outra profissional se ocupando com aquela solicitação de forma

a legitimá-la, rapidamente ela foi buscar outro colchão de tamanho adequado ao leito. Depois da troca dos colchões, em silêncio para a Mulher que solicitou ajuda para conseguir algo que na verdade lhe é de direito, procuro falar com a profissional responsável pelo quarto perguntando o que houve, se ela precisa de alguma ajuda. A resposta que vem é “elas querem tudo, o tempo todo pedindo algo”.

### **Cena 2:2 - Hospital na cidade de Porto Alegre:**

É possível proibir as saídas, mesmo que breves, das “mães” do setor x. Elas estão saindo muito do setor para passear.

### **Cena 2:3 - Hospital na cidade de Porto Alegre:**

Os gritos dela ecoavam pelo corredor do serviço de saúde. Dizia: - meu filho não, vocês não vão tocar no meu filho. Joãozinho estava internado há três dias quando se descobriu um problema de deglutição grave, que colocava a vida dele em risco, e precisaria de cuidados intensivos; porém, sua mãe ficou tão apavorada com a explicação dos profissionais médicos que entrou em pânico e a única coisa que conseguia dizer enquanto

agarrava seu filho era: - Vocês não vão encostar nele.

Diante dos gritos e sem conseguir convencer a mãe de Joãozinho a permitir uma transferência de setores, a equipe médica solicita auxílio à Psicologia. O pedido era que a psicóloga do setor “manejasse” essa mulher difícil e violenta, acrescentando, ainda, que o melhor seria se ela levasse logo a criança embora, pois, sem receber o tratamento adequado (que a mãe não permitia naquele momento que fosse iniciado), poderia morrer ali mesmo e haveria, então, culpabilização do serviço.

### **Por uma nova textualidade**

A maioria das textualidades teóricas dentro da Psicologia e da Psicanálise ainda apresenta uma exclusão constitutiva da mulher. Nossa cultura pela constituição da norma e do que seria universal deixa fora dos ideais o que seria passível de submissão, sujeição e morte. Segundo Judith Butler (2015, p. 15), em *Quadro de Guerra – quando a vida é passível de luto?*, “o “ser” do corpo ao qual essa ontologia se refere é um ser que está sempre entregue a outros, a normas, a organizações sociais e políticas que se desenvolvem historicamente a

fim de maximizar a precariedade para alguns e minimizar a precariedade para outros”.

Durante o exercício da Psicologia dentro e fora das políticas públicas, vemos e ouvimos as mulheres se tornarem, pela fala dos outros, “as mães”, “as empregadas”, “as loucas”, “as descontroladas”, “de difícil manejo” e outros adjetivos que demarcam seus afazeres e sua posição na sociedade, dependendo da classe social e/ou cor da pele e/ou traços físicos que remetem a algumas etnias específicas.

As demarcações carregam consigo uma textualidade construída a partir de regras sintáticas, códigos visuais e linguísticos e uma gramática inteira da nossa cultura que cola a mulher à passividade e à submissão. Esses adjetivos são tomados como desculpas pelos profissionais da saúde ou sujeitos da sociedade diante de suas condutas em relação a esses sujeitos denominados mulheres<sup>27</sup>. Carla Rodrigues (2018, p. 39), no artigo *Nós, o falo e a escuta* escreve: “(...) gostaria de pensar que no deslocamento do sujeito abstrato para sujeitos e sujeitas marcados (as) não apenas por um corpo (...),

mas também por gênero, raça, classe, lugar de moradia, religião, local de nascimento etc. – sobretudo etc.”.

Ser mulher carrega consigo demarcações. Ser uma mulher preta, indígena ou trans carrega demarcações a mais: servidão, morte, colonização, descarte, entre outras formas que a violência se configura. Ser mulher carrega a história de uma negação de direitos, uma sobrecarga de deveres, e seria o papel da Psicologia, da Psicanálise, olhar e analisar essas demarcações, a partir das teorias feministas buscando um espaço entre sua práxis e o feminismo, para construir uma textualidade que transforme essa linguagem e enfrente a violência enraizada e normalizada do dia a dia. Para isso encontramos em Birman (2021, p. 156) pistas:

*Portanto, é preciso romper definitivamente com a função psicanalítica ideal que, em nome da boa adaptação do indivíduo ao espaço social e da suposta pureza do desejo inconsciente, nas diferentes tradições psicanalíticas acima mencionadas, (...) É imperativo romper com esse modelo no campo psicanalítico, que é o correlato da disseminação da normalização no campo da psicanálise.*

<sup>27</sup> Partimos sempre de uma análise das estruturas subjetivantes e institucionais postas na nossa cultura para pensarmos sobre o todo.

Nesse movimento de ruptura, encontramos na carta de Chimamanda Ngozi Adiche (2017) *para educar crianças Feministas* uma outra forma de subjetivação ofertada pelo feminismo: “A primeira é a nossa premissa, a convicção firme e inabalável da qual partimos. Que premissa é essa? Nossa premissa feminista é: eu tenho valor. Eu tenho igualmente valor. Não “se”. Não “enquanto” eu tenho igualmente valor. E ponto final”.

Nas cenas narradas<sup>28</sup>, as quais carregam outras tantas cenas vivenciadas na nossa trajetória de escuta, é visível que a diferença de classe, de pele e de gênero vai ditando os espaços que podem ser ocupados pelos sujeitos trazendo as possibilidades de reconhecimento, a permissão e o acesso garantido, inclusive o exercer sua cidadania e viver com a mínima dignidade. Quando uma mulher preta precisa pedir a vários profissionais da mesma instituição para ter acesso ao básico - um colchão - sem que seja classificada pejorativamente ou ignorada, estamos todos colocando essa pessoa em uma condição de

subsistência<sup>29</sup> - uma existência sem dignidade mínima - e demarcando o que ela “merece” ou não ter/ser. bell hooks<sup>30</sup> (2019, p. 193) nos diz: “Para a maioria das mulheres, o primeiro entendimento sobre o racismo como opressão institucionalizada se dá por experiência pessoal direta ou por informação adquirida em conversas, livros, televisão ou filmes”.

Quando há uma mulher, mãe, que acompanha seu filho internado numa instituição de saúde pública, e lhe é exigida presença integral, ignora-se o fato de que essa mulher tenha de ir trabalhar, possua outros compromissos, ou minimamente uma vida para além daquela situação. A violência institucionalizada aparece nos acordos (informativos muitas vezes) entre profissionais/chefias/direção em relação às usuárias dos serviços. Esses comunicados vêm revestidos de controle e exigência para que o atendimento se cumpra, mesmo que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) afirme que, no caso de internação de crianças, ter um acompanhante é um direito de toda criança e não uma condição obrigatória. Silvia

<sup>28</sup> As cenas narradas trazem a ideia de um todo maior, institucional e social.

<sup>29</sup> Subsistência: conjunto de coisas essenciais para a preservação da vida; sustento, saneamento básico, alimentação, viveres: garantir a subsistência da família.

<sup>30</sup> A autora usa o nome próprio em minúsculo.



Federici (2019; 1975, p. 40), no seu livro *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*, já diria em relação à maternidade na nossa cultura: “Eles dizem que é amor. Nós dizemos que é trabalho não remunerado”.

### Com você ando melhor?

A provocação a chamada para este escrito contida no subtítulo propõe pensarmos na reprodução da violência institucionalizada que a Psicologia e a Psicanálise não estão livres de reproduzir através de sua textualidade.

Ancoradas neste cuidado e na intenção de não repetirmos violências de gênero, raça e demais demarcadores sociais fazemos uso da crítica feminista durante as supervisões, leituras dos textos e construções de caso, sustentadas diversas vezes pela ferramenta que Chimamanda Ngozi Adiche (2017, p. 12) propõe em seu livro *Para educar crianças feministas: um manifesto* ao afirmar: “A segunda ferramenta é uma pergunta: a gente pode inverter X e ter os mesmos resultados?”.

As cenas compartilhadas denunciam

o lugar que muitas mulheres acreditam merecer nesse mundo devido a forças subjetivantes, aos significantes que marcam quem tem e quem não tem direito a uma vida que não seja precária.

Assim, sugerimos que, nos diversos espaços clínicos, como reuniões de equipe, processos de escuta e construção de casos, supervisões, dentre outros, possamos introduzir alguns questionamentos simples<sup>31</sup> que subvertem a ordem do laço social capitalista, racista e misógino. Por exemplo, perguntar se o tratamento das profissionais e seu fazer se modifica de um local privado para um local público, convidando a pensar o que é vendido como merecimento e natural no espaço privado e como dever nos espaços públicos. O que a cor da pele modifica ou silencia na conclusão que, por vezes, torna-se julgamento dos casos atendidos? Como o gênero se apresenta nessas discussões e construções?

Esses questionamentos que podem parecer simples e óbvios produzem dispositivos de vida e constroem espaço fértil para colocarmos em xeque nossa própria práxis e

<sup>31</sup> Ressaltando que a escuta é o método de fazer do psicólogo/psicanalista, e que tais questionamentos permitem um deslocamento dos sujeitos.

nossos preconceitos. Entendendo que o lugar da Psicologia e da Psicanálise também é ir além da ideia de que o sujeito é o único responsável pela sua história sem que nos coloquemos, também, como agentes de mudança do seu percurso e da cultura opressora produtora de sofrimento psíquico. bell hooks (2019, p. 235) afirma:

*As mulheres precisam começar o trabalho de reorganização feminista com o entendimento de que todas nós (independentemente de nossa raça, sexo ou classe) temos agido em cumplicidade com o sistema opressivo existente. E todas nós precisamos de forma consciente romper com o sistema.*

Em costura com o dito até aqui auxiliar e defender o exercício da cidadania, em muitos casos roubado das mulheres pelo racismo institucional e pela misoginia nos serviços de saúde/assistência pública ou privada, é um ato que precisa ser demarcado e defendido. Por exemplo, colocar em questão a perpetuação da ideia fantasiosa que apenas as mulheres seriam as responsáveis por seus filhos - numa ala pediátrica de um hospital - e não que a questão da parentalidade é um problema de todes como bell hooks (1952, p. 212) nos lembra:

*Mas para que essa responsabilidade partilhada no cuidado parental possa vir a existir e assim aliviar o fardo das mulheres que se responsabilizam sozinhas pela criação de seus filhos, é preciso que haja uma mudança de consciência por parte dos homens e das mulheres. Todos devem estar dispostos a aceitar que a parentalidade isolada exercida por mulheres ou homens não é a melhor forma de cuidar de crianças e de ser feliz como mãe ou pai.*

E, por fim, a necessidade de nos questionarmos constantemente diante das mulheres que atendemos: será que com você eu ando melhor? Tendo em vista que, para construir uma resposta, precisamos todes nos implicar clínica e politicamente numa análise dos privilégios raciais, de gênero e classe postos na cena clínica dos diversos cenários em que estamos sejam eles públicos, sejam eles privados.

## Referências

- Adichie, C. (2017). *Para educar crianças feministas: um manifesto*. São Paulo: Companhia das letras.
- Birman, J. (2021). *Cartografias do avesso: Escrita, ficção e estéticas de*

subjetivação em psicanálise. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Butler, J. (2015). *Quadros de Guerra – Quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Calvino, I. (2003). *Cidades Invisíveis*. São Paulo: Folha de S. Paulo.

Federici, S. (2019). *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*.

hooks, b. (2019). *Teoria Feminista: da margem ao centro*. São Paulo: Perspectiva.

hooks, b. (2019). *E eu não sou uma mulher?* mulheres negras e feminismo. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Rodrigues, C. (2018). Nós, o falo e a escuta. *Revista CULT*, a. 21, n. 238, p. 36-39.



# Prevenção à violência contra mulher na política de assistência social em tempos de pandemia Covid-19: um relato de experiência

*Tatirê Procópio Paz*

## Introdução

Este relato de experiência propõe-se abordar as estratégias de prevenção e enfrentamento à violência contra as mulheres, na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), durante um período da pandemia de Covid-19. O trabalho é desenvolvido em uma organização da sociedade civil (OSC), no Serviço de Atendimento Familiar (SAF), que atende famílias em situação de vulnerabilidade social, este local é parceiro da Prefeitura de Porto Alegre, portanto, referenciado ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Neste contexto pandêmico, trabalhar a prevenção da violência contra as mulheres na PNAS tem

sido um desafio. Nos atendimentos têm crescido os relatos de violências e demandas diversas, por exemplo, a falta de alimentação, a perda de emprego, a miserabilidade decorrente da crise econômica, etc. Nas reuniões de equipe, os questionamentos têm sido: Como trabalhar a prevenção de vulnerabilidades sociais diante do aumento expressivo das demandas? Como dar conta do aumento da demanda com equipes mínimas? Quais são as práticas possíveis de prevenção? E quais são os serviços em funcionamento na rede de Porto Alegre?

A Psicologia Social tem muito a contribuir com essas reflexões. Segundo Silvia Lane (1989, p. 19), o objetivo da Psicologia Social é

“conhecer o indivíduo no conjunto de suas relações sociais, tanto naquilo que lhe é específico como naquilo em que ele é manifestação grupal e social”. Portanto, para que possa ser trabalhada a prevenção da violência contra as mulheres, é necessário que técnicos/as sociais conheçam as leis construídas pensando nas mulheres que sofrem violência, saibam a história individual de cada usuária, bem como compreendam as dinâmicas envolvidas no território de moradia dessas mulheres. Ademais, é importante identificar para quais serviços poderá encaminhar a situação de violência atendida.

Relevante destacar que a Política Nacional de Assistência Social, como a Política Nacional de Saúde, é organizada em diferentes níveis de proteção, são eles: 1. Proteção Social Básica 2. Proteção Especial de Média ou Alta Complexidade. Neste relato, o foco de trabalho com as mulheres dar-se-á nas ações de proteção social básica, que tem como objetivo “prevenir situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”. (Brasil, 2004, p. 33).

No cotidiano do trabalho na proteção social, observa-se que, nesse período pandêmico, houve um aumento da violência cometida contra as mulheres. Como publicado na pesquisa realizada pelo DataSenado (2021, p. 03), que 86% das mulheres entrevistadas têm percebido essa alta. Segundo a cartilha Lei Maria da Penha & Direitos da Mulher (2011, p. 10), as principais formas de violência praticada contra as mulheres no Brasil são: violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Diante do exposto, este relato tem o objetivo de descrever quais as práticas de prevenção à violência contra as mulheres são possíveis de serem realizadas no serviço de atendimento familiar.

Esse relato de experiência é resultado do trabalho social com famílias, executado em um SAF. É também um recorte das várias atividades desenvolvidas no serviço. Portanto, esse relato de experiência pode ser entendido como um estudo de caso, conforme o conceito de Godoy (1995, p. 25), “o estudo de caso tem como propósito fundamental analisar intensivamente uma dada unidade social”. A análise aqui realizada é

a das possibilidades de trabalho preventivo para o enfrentamento a violência às mulheres.

O serviço é composto por duas técnicas sociais (Assistente Social e Psicóloga) e uma pessoa no administrativo. O local onde são realizados os atendimentos é uma sala individual, que garante o sigilo das informações compartilhadas com as técnicas. E este relato se baseia na vivência de atendimento de mulheres com idade acima dos 18 anos desde o ingresso na instituição até o período atual.

As situações incluídas neste relato foram reunidas, durante os atendimentos individuais, tanto da modalidade pontual quanto de acompanhamento. De acordo com as Orientações Técnicas Sobre o Trabalho no PAIF, a diferença do atendimento pontual para o acompanhamento é que “o atendimento pontual é uma ação imediata e qualificada de orientação ou oferta de serviços [...] Já o acompanhamento é um conjunto de intervenções que visa o fortalecimento da família ou indivíduo”. Brasil (2012, p. 54). Algumas mulheres possuem atendimentos mensais ou quinzenais e outras apenas quando acessam

espontaneamente o serviço. Portanto, as práticas técnicas de intervenção para a prevenção à violência são direcionadas para todas as mulheres que dela necessitarem, independente da modalidade de atendimento.

A pergunta inicial que dispara a possibilidade de as mulheres abrirem situações de violência é: Como você passou desde a última vez que compareceu ao serviço? Também ao final do atendimento é questionado à usuária, se além da demanda que ela veio buscar, haveria mais alguma situação que gostaria de conversar. Importante relatar que na sala de atendimento são disponibilizados informativos sobre violência contra a mulher, com alguns telefones como: da Escuta Lilás, da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), do Centro de Referência da Mulher Márcia Calixto (CRAM), WhatsApp da Polícia Civil; estes também podem ser estímulos disparadores para que as mulheres relatem situações de violência.

### **A experiência de atendimento às mulheres que sofrem violência**

Conforme a Política Nacional de Assistência Social (PNASO, este

SAF atende famílias em situação de vulnerabilidade social. Sabe-se que a violência contra a mulher pode acontecer com mulheres de qualquer classe social. Porém, as situações de violência vivida podem aprofundar as dificuldades econômicas existentes, conforme as situações relatadas abaixo.

Os nomes e dados de vida apresentados foram modificados para preservar a identidade das mulheres.

Em um dos atendimentos, após ser questionada se teria mais alguma situação para trazer no atendimento, foi identificado que Amanda, meia idade, 6 filhos, era obrigada a manter relação sexual com o esposo contra a sua vontade. Ela possui renda derivada de faxinas, tem habilidade na culinária e durante a pandemia vendeu salgados. Quando parou de receber o auxílio emergencial não conseguiu mais comprar os ingredientes para produzir os alimentos.

Não desejava separar-se do marido, mas que ele mudasse; é o único homem que conheceu intimamente, casou ainda adolescente e desde o início do matrimônio foi obrigada a manter relação sexual contra

sua vontade. Acreditava que havia algum problema físico com ela, pois não sentia desejo pelo marido. No atendimento social, com frequência trazia angústias que sentia, já foi parar na emergência ao sentir palpitações no peito e estar com pressão alta, e após exames médicos foi descartado problemas físicos.

Nesse relato identifica-se uma violência sexual que, de acordo com a cartilha Lei Maria da Penha & Direitos da Mulher (2011, p. 10), é “entendida como uma conduta que constranja a mulher a manter conduta sexual não desejada”. No atendimento social, o trabalho desenvolvido foi de nomear que a situação relatada se caracterizava como violência. Foi também conversado a respeito da libido e sobre os elementos que contribuem ou prejudicam o desejo sexual. Culturalmente as mulheres ficam responsáveis pelos cuidados da casa, dos filhos e do marido, e é comum que quando haja problemas que os pensamentos foquem nas preocupações e que a libido baixe.

No final do atendimento foi-lhe fornecido um folder com o telefone da Escuta Lilás e orientado que entrasse em contato com o serviço. Amanda retornou dias depois,

relatou que conversou com o marido, dividiu as preocupações sobre sua sexualidade, pôde vivenciar desejo sexual após ele escutá-la. Desde esta intervenção, em todo atendimento ela é diretamente questionada sobre como está a relação com o marido, e até o momento não houve outra situação em que se sentiu obrigada a ter relação sexual contra sua vontade.

Está no planejamento da equipe retomar as oficinas temáticas com o foco no fortalecimento das mulheres, nas quais Amanda e outras mulheres serão incluídas. As oficinas são um recurso que pode ser utilizado como atividade de prevenção à violência contra as mulheres, porém, por medida de segurança coletiva durante o período da Pandemia, não foram realizadas.

A situação de Bárbara é um exemplo de violência psicológica. A idosa tem 4 filhos, trabalhou com faxina, mas, por motivo de doença, não pode mais trabalhar. Durante um período teve acesso ao auxílio-doença que, no ano passado, foi reavaliado e após negado - diante da negativa, a usuária solicitou nova perícia na previdência social.

A identificação e reconhecimento de que sofria violência psicológica foi trabalhada por alguns anos na modalidade acompanhamento por diferentes equipes técnicas que passaram pelo serviço. Após compreender e aceitar que vivia uma situação de violência por parte do marido, alcoolista, conseguiu divorciar-se e saiu de casa.

Atualmente sem renda, não pode mais pagar aluguel; morou por um período com um familiar, mas sentiu-se sobrecarregada com o trabalho doméstico e decidiu voltar a morar com o ex-marido, porém, em quartos separados. Os filhos não compreendiam como violência a situação da mãe e insistiam para que ela voltasse a morar com o pai. Ao retornar à casa com o ex-marido, as violências voltaram a ocorrer, e quando alcoolizado ele costuma brigar muito e acordar Bárbara a qualquer horário.

Enquanto equipe técnica, o trabalho tem sido de escuta, fortalecimento da usuária para que novamente saia de casa e atendimento com a família. Tentou-se solicitar um benefício eventual, que naquele momento foi negado em função dos poucos recursos disponibilizados para a cidade. Uma alternativa,



discutida em reunião de equipe com o CRAS, foi encaminhá-la para o Centro Dia do Idoso (CDI) - mesmo que no período da pandemia funcione meio turno, é um tempo longe da situação de violência, onde pode conhecer outras pessoas que possivelmente a ajudem no seu fortalecimento, já que a mesma não deseja ir para uma casa de acolhimento.

Bárbara também foi orientada a buscar assessoria Jurídica gratuita via Defensoria Pública e ver a possibilidade de entrar na justiça solicitando a partilha de bens.

Já Eva reside de aluguel com a filha, recebe um benefício e faz faxinas para complementar a renda, comprometida por empréstimos. Casou ainda adolescente pois estava gestante, sofreu violência física desde o início da relação, inclusive foi agredida durante a gestação. Ficou casada por aproximadamente 10 anos. O matrimônio chegou ao fim quando o ex-marido decidiu ir morar com outra mulher e Eva foi expulsa da casa onde morava, junto com a filha. Por um período, o pai da criança não procurou e nem ajudou financeiramente a filha; disse para Eva que a responsabilidade de arcar com os cuidados dos filhos é da mãe.

Toda vez que Eva inicia um namoro, o ex-marido aparece, querendo saber da filha e questionando sobre o homem com que Eva está envolvida, chegando ao ponto de perseguir o casal, ameaçando o namorado. Os relacionamentos de Eva costumam durar pouco, fragilizando-a.

Inicialmente a usuária justificava as agressões sofridas com o diagnóstico de adoecimento mental do ex-marido. O trabalho desenvolvido foi o fornecimento de recurso como vale assistencial para transporte e o fortalecimento de Eva, para que conseguisse entrar na justiça exigindo o direito à pensão. Atualmente, ela acionou o ex-marido judicialmente e o mesmo passou a organizar-se para ficar alguns dias com a filha.

Carolina é uma jovem adulta. Depois do trabalho saiu para beber com as amigas; após conversar com um rapaz, teve um apagão e acordou num local estranho a ela, sem dinheiro e sem lembrar como chegou, tinha apenas alguns flashes do homem tocando em seu corpo e dela tentando resistir. Compareceu ao SAF solicitando recurso de vale assistencial para transporte, a fim de realizar exames no posto de saúde,

na ocasião estava muito fragilizada e culpando-se por ter saído para beber. No caso de atendimento social à violência física e sexual, a depender da complexidade do caso, os SAFs podem referenciar as mulheres para um serviço de proteção de média ou alta complexidade.

Na situação de Carolina, foi realizada uma escuta sensível para identificar por quais serviços a usuária já havia passado e para quais outros ainda poderia ser encaminhada. Ela havia acessado a Delegacia da Mulher, onde realizou o boletim de ocorrência e foi orientada a acessar o posto de saúde. Importante destacar a necessidade do acolhimento e do sigilo nos serviços em geral, pois, no posto de saúde onde foi realizar os exames, teve que descrever diversas vezes e para pessoas diferentes o estupro, fazendo com que ela revivesse e se culpasse a cada vez que repetia o relato. Ao final do atendimento social, foi oferecido atendimento psicológico em um projeto parceiro da instituição.

Dos tipos de violência já mencionados no texto, Dinorá vivencia todos. Ela também é uma

jovem adulta, vive com o marido e um dos filhos. Está na fila para fazer a cirurgia bariátrica, porém, o cônjuge não autoriza que ela faça a cirurgia e constantemente a agride física e verbalmente; costuma insinuar que ninguém além dele ficará com ela. Dinorá já teve seus pertences como cartões, chaves, celular e inclusive remédios escondidos. Parou de tomar medicação controlada pois acordava durante a madrugada suja entre as pernas.

Financeiramente depende do marido, já tentou que ele saísse de casa e o mesmo alegou que não deixaria a casa nem a filha, tentou também ajuda de familiares próximos para sair dessa situação, mas foi desencorajada. Ao mesmo tempo, tem muito medo de separar-se pois teme pela sua vida. Diante do isolamento familiar e comunitário, acredita que o marido é a única pessoa com que pode contar para enfrentar os perrengues da vida.

No SAF, o trabalho desenvolvido foi de buscar a rede de apoio familiar extensa fora da cidade, para que assim pudesse realizar a denúncia e não sofresse represália. Diversas

vezes recuou em denunciar, conforme é possível pela Lei Maria da Penha, pois afirmava que, se o marido fosse preso, ele não sobreviveria.

Em acompanhamento, foram trabalhadas algumas possibilidades de retorno ao mercado de trabalho, mas o preconceito em relação à obesidade e a pouca disponibilidade de vagas dificultam este retorno. Foi identificado que, em função da violência, a filha estava desprotegida, pois a menina presenciava as diversas agressões e, ao imaginar que ficaria sozinha aos cuidados do pai, ficava desesperada, chorava muito, chegando a vomitar. Por fim, percebendo que Dinorá não conseguia romper o ciclo de violência, avaliou-se o esgotamento das ações deste serviço de proteção básica e em discussão de caso, ela foi encaminhada para atendimento na proteção de média complexidade, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), onde terá mais suporte e recurso para o enfrentamento à violência.

## Resultados e discussão

Sabemos que culturalmente homens e mulheres têm diferentes construções, diferentes acessos ao trabalho, remuneração, à informação e diferentes responsabilidades, por isso “a violência contra a mulher é entendida como um fenômeno social baseado nas desigualdades de gênero”. (Brasil, 2011, p.09). Neste relato de experiência, fica explícito como estes homens acreditam e agem sobre a vida das mulheres como se pudessem controlá-las, sendo um fenômeno estrutural da sociedade. O trabalho de prevenção na Política de Assistência Social se faz necessário, no entanto outras demandas acabam ocupando o trabalho de prevenção social.

Mesmo quando a mulher possui independência financeira, é frequente a tentativa de dominação da vida destas mulheres, e quando há dependência financeira é mais difícil para a mulher sair da rotina de violências. O fator geracional das famílias que convivem com a

violência, ao naturalizar a situação, também aprofunda e dificulta a ruptura do ciclo vivenciado, como no exemplo vivido por Bárbara e Dinorá, que foram aconselhadas e incentivadas a continuar com os maridos agressores. Oficinas temáticas sobre violência doméstica e ações com entregas de informativos na comunidade são ações de prevenção necessárias para ampliar o conhecimento e a dimensão do impacto que a violência tem na vida das mulheres.

Do ponto de vista da saúde mental, foi identificado que a violência afeta essas mulheres; Teresa Bruel e Carolina Mombach (2015) escrevem que “esses processos de longa vivência da violência, quando não resultam em morte, podem resultar em danos profundos na saúde mental das vítimas” - a exemplo de Amanda, que foi parar no posto de saúde com palpitações no peito e pressão alta, sendo descartada causa física.

A respeito do abuso sexual, é perceptível que as mulheres têm a compreensão da gravidade da violência, conhecem os serviços que devem acionar e algumas sentem-se fortalecidas para buscar os serviços. Neste relato, também, percebe-se

que mulheres que vivem com seu agressor têm mais dificuldades de acionar os serviços, casos que são identificados e encaminhados via reunião de discussão de caso para o CREAS ou outro serviço da rede.

Sobre a rede de atendimento, além dos serviços existentes na política de assistência social para encaminhamento e apoio a essas mulheres, os serviços identificados pela equipe técnica do SAF até o momento são: Polícia Civil e Militar, Escuta Lilás (que atualmente tem funcionado no horário das 08h30 até 18h sendo referência de atendimento para o Estado, no momento não tem atendimento presencial, em função de não ter estrutura adequada, no local também realizam intermediação com casas e abrigos para mulheres vítimas de violência). Em Porto Alegre, a referência de atendimento é o Centro de Referência da Mulher Márcia Calixto (CRAM), que tem atendimento com Psicóloga e Assistente Social para mulheres acima de 18 anos - o horário de atendimento externo é das 09h até 16h e o agendamento é realizado via telefone, não sendo necessário ter boletim de ocorrência para ser atendida no local. Na cidade também existe a Casa Viva Maria,

um local que acolhe mulheres em situação de violência.

## **Conclusão**

Compreende-se que este relato é uma amostra pequena da realidade das violências vividas pelas mulheres do território durante o período da pandemia. No entanto, é possível nesta amostra identificar as principais formas de violência praticadas contra as mulheres.

No que diz respeito às ações de prevenção à violência, na prática, o que é feito neste serviço é a escuta sensível, que abre possibilidades de informar e ampliar o entendimento das mulheres sobre quais são as situações de violência e como é possível proteger-se. Também são disponibilizados folders e cartazes informativos sobre as principais violências e contatos para realizarem a denúncia. A respeito das atividades coletivas, as mesmas foram suspensas em função dos protocolos de saúde, retornando progressivamente neste ano de 2022.

No âmbito do Sistema Único de Assistência Social, é importante informar que as mulheres trazidas neste relato têm inscrição no

cadastro único e aceitam vincular-se às redes de serviços. Há mulheres que possuem fragilidades na rede de apoio familiar e comunitária e, por viverem situações de violência, têm sua autonomia e proatividade afetadas; as violências sofridas atrapalham sua função protetiva e a afetividade, afetando diretamente seus filhos.

A respeito da rede integrativa, para dar sequência ao atendimento das mulheres em situação de violência e fortalecê-las para que rompam o ciclo de violência, como já citado, há serviços públicos na rede de Porto Alegre. E esta instituição também busca parcerias com projetos privados de fortalecimento à mulher, como a parceria com um Centro de Desenvolvimento da Mulher que realiza atendimento psicológico.

Por fim, é importante pontuar que, no trabalho cotidiano, o número de equipes está limitado, e com o aumento das diversas demandas há necessidade de ampliação de serviços e profissionais das diversas políticas públicas, principalmente na assistência social e saúde. O aumento do quadro de profissionais certamente possibilitará a ampliação de ações de prevenção, informação e combate à violência às mulheres.

## Referências

Brasil. (2021). Instituto de pesquisa DataSenado. *Pesquisa DataSenado: Violência doméstica e familiar contra a mulher*. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/violencia-domestica-e-familiar-contra-a-mulher-2021>.

Brasil. (2012). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Orientações técnicas sobre o PAIF*. Vol. 2. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Orientacoes\\_PAIF\\_2.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf).

Brasil. (2004). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS); *Norma operacional básica (NOB/SUAS)* - Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf).

Brasil. (2011) Ministério Público Federal/Procuradoria Federal dos Direitos Humanos. *Cartilha Lei Maria da Penha & Direitos da Mulher*. Brasília: Ministério Público Federal/Procuradoria Federal dos Direitos Humanos. Disponível em: [http://www.al.rs.gov.br/FileRepository/repdcp\\_m505/CSP/cartilha-maria-da-penha.pdf](http://www.al.rs.gov.br/FileRepository/repdcp_m505/CSP/cartilha-maria-da-penha.pdf).

Bruel, C. T. & Mombach, C. (2015). *Violência de gênero e saúde mental das mulheres: uma experiência no sul do Brasil*. In: Negrão, Vargas, Rodrigues (Org.) Saúde mental e gênero novas abordagens para uma linha de cuidado. Coletivo Feminino Plural.

Godoy, S. Arilda. (1995). Pesquisa Qualitativa Tipos Fundamentais. *Revista de Administração de Empresas*, v. 35, n. 3, pp. 20-29.

Lane, Silvia T. M. & CODO, Wanderley. (1989). *Psicologia Social: o Homem em movimento*. Editora Brasiliense.



# Entre dores e afirmações: cartografias sobre devir mulher em situações de violência

*Patrícia dos Passos  
Lutiane de Lara*

## Experiências e atravessamentos

A presente escrita acontece a partir da experiência de um estágio profissionalizante em uma Casa Abrigo para mulheres em situação de violência e de suas reverberações e questionamentos que acompanham a trajetória de quem a/e/os escreve até então. As Casas-Abrigo ou Casas de Acolhimento fazem parte da política de mulheres, tendo suporte da Lei Maria da Penha – Lei nº 11.340 (2006)<sup>32</sup>, sendo então necessária Medida Protetiva de Urgência (MPU)<sup>33</sup> para entrada nas Casas. Busco trazer reflexões acerca desse processo de estágio, que durou 12 meses, e desencadeou

atravessamentos, dúvidas, limites e criações sobre as práticas da Psicologia, sobre ser estudante e hoje psicóloga. Tais questões seguem acompanhando minha prática, com a problemática sobre o lugar da Psicologia e suas produções de verdade no trabalho com situações de violência. O estágio teve importância tão profunda, pois a brutalidade das histórias escutadas ecoa e me faz perguntar: afinal, que Psicologia queremos exercer nesse contexto? Que Psicologia exercemos? Seremos novamente reprodutoras das violências que nos perpassam ou produziremos um campo de composição com as mulheres em acolhimento? Estamos

<sup>32</sup> Lei na íntegra: <http://www.institutomariadapenha.org.br/assets/downloads/lei-11340-2006-lei-maria-da-penha.pdf>.

<sup>33</sup> “Trata-se de uma determinação do juiz ou juíza para proteger a mulher em situação de violência doméstica, familiar ou na relação de afeto, conforme a necessidade da solicitante. As medidas protetivas podem ser demandadas já no atendimento policial, na delegacia, e ordenadas pelo juiz ou juíza em até 48 horas, devendo ser emitidas com urgência em casos em que a mulher corre risco de morte. Assim, conforme o art. 22 da Lei Maria da Penha, o juiz ou juíza poderá determinar.” Disponível em: <http://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/lei-maria-da-penha-na-integra-e-comentada.html>.

dispostas ao sensível e abertas aos deslocamentos, rupturas, criações ou esperamos manuais e guias para moralizar e produzir verdade sobre escolhas? Estamos dispostas a errar? É possível devir mulher atravessando violências diárias?

### **Que Psicologia exercemos/ queremos?**

A proposta desta escrita se utiliza da cartografia como processo de saber em movimento, processo contínuo de reflexão sobre acontecimentos e experiências, estando as pessoas envolvidas, atravessadas, implicadas e afetadas. Enquanto profissionais da Psicologia, a cartografia nos permite estar em constante lugar de reflexão e questionamento sobre o nosso fazer, sobre o que nos passa. Ela permite mapearmos o que acontece em abertura para a novidade que ultrapasse os guias universais. É a partir desse conceito que seguimos o caminho da importância do que se cria nas rupturas, nos desmanchamentos de certos mundos, possibilitando a criação de outros. A cartografia, como pensada por Suely Rolnik (2007), serve

para que acompanhem esses processos, essas linhas, aberturas e fechamentos.

*Para os geógrafos, a cartografia – diferentemente do mapa: representação de um todo estático – é um desenho que acompanha e se faz ao mesmo tempo que os movimentos de transformação de paisagem. Paisagens psicossociais também são cartografáveis. A cartografia, nesse caso, acompanha e se faz ao mesmo tempo que o desmanchamento de certos mundos – sua perda de sentido – e a formação de outros: mundos que se criam para expressar afetos contemporâneos, em relação aos quais os universos presentes tornaram-se obsoletos. (Rolnik, 2007, p. 23).*

Sendo assim, todas as histórias que me atravessaram adentram essa escrita, não aparecem de forma direta, mas são o que potencializam as páginas que seguem. As práticas em locais de acolhimento a mulheres em situação de violência são guiadas por diretrizes e guias, em sua maior parte moralizantes e produtores de verdade sobre as escolhas e autonomia dessas mulheres. As Casas ainda se baseiam em normas de comportamento como o ciclo da violência<sup>34</sup>. O conceito criado por Lenore Walker

<sup>34</sup> 1ª FASE: A CONSTRUÇÃO DA TENSÃO NO RELACIONAMENTO - Nessa fase podem ocorrer incidentes menores, como agressões verbais, crises de ciúmes, ameaças, destruição de objetos 2ª FASE: A EXPLOSIÃO DA VIOLÊNCIA – DESCONTROLE E DESTRUIÇÃO - A segunda fase é marcada por agressões agudas, quando a tensão atinge seu ponto máximo e acontecem os ataques mais graves. 3ª FASE: A LUA-DE-MEL – ARREPENDIMENTO DO(A) AGRESSOR(A) - Terminado o período da violência física, o agressor demonstra remorso e medo de perder a companheira. (Instituto Maria da Penha, 2009).



(1979) se baseia na existência de um ciclo comum que é constantemente repetido nas relações atravessadas pela violência. Tais normas podem guiar as práticas no acolhimento a imposições sobre quais escolhas seriam corretas, sendo elas apenas as que levariam ao rompimento com o agressor e saída da violência. O ciclo da violência pode ser útil para pensar casos quando os atravessa, mas nos parece importante problematizar sua universalidade para trabalharmos as multiplicidades e singularidades de cada história. Na prática diária de uma Casa Abrigo, diversas mulheres em acolhimento resolvem voltar para a relação em que se encontravam. Nessas situações há julgamento e descaso com a autonomia e potencialidades dessas mulheres, como se nós profissionais retivéssemos o saber e a salvação dessas pessoas. Isso nos leva a repetirmos novamente a produção de violência com essas mulheres, pois, ao invés de proporcionarmos um espaço conjunto e compormos com elas, tomamos o lugar da verdade e imposição. Ocupamos novamente o lugar da manutenção das mulheridades<sup>35</sup> e, muitas vezes, da desqualificação sobre suas ideias

e vontades.

A partir desses pontos, busco questionar as produções da Psicologia nesses lugares e contextos. Estamos oferecendo o que as próprias diretrizes propõem para esses locais? As Diretrizes Nacionais para o Abrigamento de Mulheres (2011) apontam que o conceito de abrigamento traz características que afirmam a necessidade de um local seguro que ofereça, além de acolhimento, serviços que atendam as famílias atravessadas pela violência de forma integral.

Trago pequeno trecho que mistura realidade e ficção para transpor as histórias que circulavam pela casa, mas que também é parte da realidade de milhares de mulheres, sendo a escrita que segue composta também por cenas de histórias da arte ou de contos. Este trecho mistura tudo isso como proteção às usuárias envolvidas, mas tenta trazer a complexidade do que se passa nesse contexto. Sendo assim, o trecho mescla diversas histórias, pessoas e personagens, não sendo ele sobre uma mulher em específico.

---

<sup>35</sup> Uso mulheridades, inspirada em Letícia Nascimento (2021), para abranger a multiplicidade do ser mulher: mulheres cis, trans, lésbicas, heterossexuais +.

Diário de Estágio – Virginia<sup>36</sup>: *havia mulheres que queriam regressar para casa, outras que não queriam um trabalho formal, e algumas que entendiam que o cuidado das crianças não poderia ser mais exercido por elas. Todos esses casos inquietavam parte da equipe. Eles fugiam do que se esperava sobre o caminho “certo e saudável” para situações de violência. Pôr em prática a autonomia desejada nesse tipo de trabalho era bastante difícil quando essas decisões precisavam ser discutidas. Em uma dessas situações, ao final do seu tempo de casa a mulher entende que para dar um melhor cuidado para a filha precisaria trabalhar mais horas, para isso, como não havia opções de creche naquele momento, decide que a solução seria que o pai cuidasse da filha, afinal, ele não era violento com a criança. Assim, ela poderia ajudá-lo financeiramente e prover melhores possibilidades para a filha. A decisão foi bastante julgada, como se essa escolha não fosse correta ou possível. A potencialidade dessa mulher que estava revendo sua vida e a autonomia para melhor cuidado da filha não era vista como potente ou saudável. Esse pequeno trecho me faz perguntar, o*

*trabalho exercido era integral e em conjunto? É possível trabalhar junto a essas mulheres, não impondo, mas compondo e criando caminhos possíveis para suas escolhas?*

Certamente havia busca pela integralidade dos atendimentos e também pela oferta de um espaço seguro, mas o que questiono é exatamente a segurança a partir das nossas práticas. Quando nos colocamos em lugar da verdade sobre essas mulheres e direcionamos suas escolhas para o que consideramos ser correto para essas situações, estamos proporcionando segurança e acolhimento? Muitas vezes as usuárias diziam se sentir agredidas pela equipe, pois suas demandas e vontades eram desqualificadas se não se enquadrassem às normas esperadas pela mesma. Enquanto profissionais, se realizarmos um trabalho que vise apenas certos moldes de relação, que não adentre a complexidade de situações de violência e negligência a potencialidade e autonomia dessas mulheres, a oportunidade de criação, devir e saúde nos parece ficar barrada nesses espaços. Por isso, o trabalho no contexto de violência precisa estar atento às

<sup>36</sup> Personagem Conceitual criada para transpor essas narrativas. Deleuze e Guattari (2010, p. 78).

rupturas que surgem, às linhas de fuga que são criadas por essas mulheres, que desestabilizam e deslocam o que esperamos nesses cenários. “A linha de fuga é criadora desses devires. As linhas de fuga não têm território. A escritura opera por conjugação, a transmutação dos fluxos, através do que a vida escapa ao ressentimento das pessoas, das sociedades e dos reinos” (Parnet & Deleuze, 1998, p. 63). Afinal, essas mulheres não se encontram em situações estáticas, elas produzem e encontram movimentos diários no enfretamento à violência. Poder olhar para isso é perceber que há diversos pontos a serem pensados, e que as mesmas ultrapassam o que esperamos sobre elas. É preciso que entendamos que novos lugares para si são produtores de saúde. Nesse sentido, a cartografia está nesta escrita para pôr em questão essas noções de relação e também seus processos de subjetivação.

### **Sem respostas: a busca por novos caminhos**

Com todas as problemáticas sobre a produção de verdades e os modos de subjetivação envolvidos no fazer em locais de acolhimento à

violência, há perguntas que não conseguem ser respondidas por tamanha complexidade desses locais e contextos. Ao mesmo tempo em que acolhemos isso, pensamos haver alguns caminhos que diferem da prática moralizadora e linhas de fuga que podemos encontrar para um processo mais interessante. Ao questionarmos o lugar pronto e estático que temos colocado as mulheres em situação de violência, abrimos algumas possibilidades. Primeiro: as possibilidades de começarmos a deslocar-nos de um suposto lugar de verdade ou saber que impõe escolhas, mas adentrarmos um lugar conjunto, de composição e construção com essas usuárias e mulheres. A partir disso, acabamos por deslocar vias únicas e olhares pré-estabelecidos sobre elas, entendendo que seus processos de resistência e resolução quanto à violência são múltiplos e podem se apresentar em diferentes escolhas e formas. Desse modo, entendemos essas mulheres como pessoas autônomas e capazes de escolher suas próprias vidas, são elas as protagonistas que precisam de apoio e acolhimento, mas não de processos que inviabilizem suas escolhas.

Trazemos o devir mulher como possibilidade de pensarmos os descolamentos e as potencialidades dessas mulheres, pois, no momento em que rompemos com os lugares esperados para essas sujeitas, estamos lidando com a possibilidade de um campo aberto ao devir. Para isso, em contextos que envolvem tanta brutalidade e violência, é preciso que nós mesmas estejamos dispostas a embarcar aos devires imperceptíveis, às microrrevoluções que acontecem diariamente na vida dessas mulheres e às diversas lutas diárias que elas travam por sua existência. É romper com seu passado e com seu futuro estabelecido, adentrarmos em processo de criação para o que se pode ser mulher nesse mundo.

*Os devires são geografia, são orientações, direções, entradas e saídas. Há um devir-mulher que não se confunde com as mulheres, com seu passado e seu futuro, e é preciso que as mulheres entrem nesse devir para sair de seu passado e de seu futuro, de sua história. (Parnet & Deleuze, 1998, p. 10).*

Lugares estáticos no acolhimento em saúde não produzem saúde, mas acabam produzindo violência e despotencializando ações. Por isso, questionar a possibilidade de

devir mulher em locais como esse é apostar na possibilidade da diferença, das criações, do encontro com a multiplicidade e saúde. Como apontado por Deleuze e Guattari (2012), em algum momento todas as pessoas precisam devir mulher, mas as mulheres também precisam devir mulher, pois nada está estabelecido, precisamos romper com o que é dado e rígido sobre o ser mulher, para que encontremos direções singulares que funcionem para cada uma de nós. A partir disso, apostar na dissolução da forma criada ao longo dos anos para mulheres em situação de violência é apostar no encontro com novas possibilidades no acolhimento. “É que devir não é imitar algo ou alguém, identificar-se com ele. Tampouco é proporcionar relações formais. Nenhuma dessas duas figuras de analogia convém ao devir, nem a imitação de um sujeito, nem a da proporcionalidade de uma forma”. (Deleuze & Guattari, 2012, p. 67).

Nesta escrita, não queremos a criação de novos manuais para o trabalho em situações de violência, mas, na busca por práticas menos moralizadoras, evidenciarmos a importância de nos colocarmos em

questão, abarcando a complexidade do tema. Nessa via, há potência na busca pela abertura e pelo trabalho em conjunto, já que a composição parece ser uma aposta interessante e produtora de saúde. Acolhendo os riscos de uma prática que escapa às normas, apostamos no processo de devir entre trabalhadoras e usuárias. É possível (e desejável) então que ele produza rompimentos que nós mesmas precisamos encontrar para exercer uma Psicologia outra que difere e escapa à violência diária pela qual todas nós, mulheres, somos atravessadas.

## Referências

Brasil. (2006). *Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Presidência da República Casa Civil. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm).

Brasil. (2011). *Diretrizes nacionais para o abrigo de mulheres em situação de risco e violência*. Senado Federal. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/menu/entenda-a-violencia/files/pdfs/diretrizes-nacionais-para-o-abrigo-de-mulheres-em-situacao-de-risco-e-de-violencia>.

Deleuze, G., & Guattari, Félix. (2010). *O que é a filosofia?* São Paulo: Editora 34.

Deleuze, G., & Guattari, Félix. (2nd ed.). (2012). *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 2. São Paulo: Editora 34.

Deleuze, Gilles, & Parnet, Claire. (1998). *Diálogos*. São Paulo: Escuta.

Instituto Maria da Penha (IMP). (2009). *A lei na íntegra e comentada*. Fortaleza. Disponível em: <http://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/lei-maria-da-penha-na-integra-e-comentada.html>.

Instituto Maria da Penha (IMP). (2009). *Ciclo da Violência*. Fortaleza. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/ciclo-da-violencia.html>.

Instituto Maria da Penha (IMP). (2009) *Resumo da Lei*. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/resumo-da-lei-maria-da-penha.html>.

Nascimento, L. (2021). *Transfeminismo* Jandaíra.

Rolnik, S. (2007). *Cartografia Sentimental: transformações contemporâneas do desejo*. Porto Alegre: Sulina.

Walker, L. (1979). *The battered woman*. Harper and How.



# O direito ao aborto de mulheres e meninas vítimas de violência sexual

*Angela Ester Ruschel*

Falar do atendimento psicológico nas situações de violência sexual (VS) exige uma inevitável costura entre tantas histórias que acompanhei, durante quase 20 anos de trabalho como psicóloga hospitalar. Trata-se de um percurso cheio de inquietações e demandas ainda pouco estudadas e discutidas em nossa área.

O trauma da VS é apontado pela Organização Mundial de Saúde (2013) como um fator precursor de sintomas depressivos, quadros de Estresse Pós-Traumático, Transtornos de Ansiedade, aumento nos índices de uso de substâncias psicoativas, disfunções sexuais e dores crônicas. Estudos no Brasil também indicam inúmeras reações psíquicas decorrentes da VS, como vergonha, medo, sentimentos de desvalia, raiva e dificuldades nas

relações interpessoais e que trazem importante prejuízo à qualidade de vida (Machado *et al.*, 2015; Guimarães & Ramos, 2017). Um dos agravos resultantes da VS é a gravidez, que segundo Drezett (2002), pode ser vivida como uma nova violência à medida em que provoca a revivência da situação traumática.

Apesar do aborto ser considerado crime no Brasil, a lei permite que, nos casos de estupro, a mulher possa interromper a gestação (Brasil, 1940). No entanto, foram necessários quase 60 anos para a organização da 1ª política pública referente ao atendimento dos agravos resultantes da VS, entre eles o aborto legal (Brasil, 2012). Até hoje a previsão legal do aborto e as normativas técnicas referentes ao tema são pouco conhecidas,

tanto no âmbito da saúde quanto do público em geral, fato que dificulta em vários aspectos a realização do procedimento e o exercício desse direito pelas mulheres.

O número de casos de estupro no Brasil é alarmante. Foram 66.041 denúncias em 2018, o que representa em torno de 10% do que realmente ocorre (Bueno & Lima, 2019). A parcela da população mais atingida por essa violência é a feminina, sendo que mulheres indígenas, negras, pobres, com deficiências ou com menor escolaridade apresentam maior vulnerabilidade e têm acesso mais restrito aos serviços de saúde (Opas, 2017). O Anuário Brasileiro de Segurança Pública aponta que 51% das mulheres vitimadas são negras, mas o acesso aos órgãos públicos de proteção ainda é mais frequente entre as brancas (Bueno & Lima, 2019). Vemos, portanto, que as categorias de raça, gênero e classe social são marcadores fundamentais nessa análise, apontando desigualdades estruturais em nosso país. São determinantes sociais que atravessam e complexificam as

sequelas da VS, provocam piores desfechos em relação às condições de saúde e reduzem as chances de acesso aos serviços (Giugliani *et al.*, 2021), o que comumente ocorre no caso de uma gravidez por estupro.

Diante da VS, a maioria das mulheres não busca qualquer tipo de ajuda, sendo que a desinformação está na base desse silenciamento. As mulheres não sabem que existem cuidados de saúde imediatos a serem tomados: profilaxias para infecções sexualmente transmissíveis (IST) e anticoncepção de emergência, que devem ser recebidas no período de até 72 horas após o ocorrido. A Norma Técnica do Ministério da Saúde prevê também a atenção em saúde mental como um cuidado emergencial, não sendo necessário registro policial para receber o atendimento em saúde.

Além da desinformação, a decisão de guardar em segredo a violência sofrida tem relação com sentimentos reativos de vergonha, medo, ou ameaças que envolvem a situação (Lima, Larocca &



Nascimento, 2019). O julgamento das pessoas próximas, o receio de ser maltratada ou culpabilizada pelos profissionais da saúde e polícia também são motivos para não buscar ajuda (Nunes & Morais, 2016). Denunciar a violência exige uma nova exposição, um obstáculo difícil de transpor num universo ordenado pela desigualdade de gênero e pelos valores patriarcais.

A decisão de silenciar é ainda alimentada pela crença no esquecimento, o que traz à tona o mecanismo de defesa da negação: estratégia psíquica produzida pelo ego e usada para se proteger da dor (Freud, 2006), impedindo-o de perceber a veracidade de algum fato ou situação. Trata-se de um mecanismo frequente diante de eventos traumáticos e que pode ser uma resposta inicial protetora e benéfica. Entretanto, de forma patológica, impede que o indivíduo incorpore informações desagradáveis, cujas consequências podem ser emocionalmente danosas (Alves, 2019). As mulheres relatam que constroem uma espécie

de - “faz-de-conta-que-isso-não-aconteceu” - tentando crer que se tratou de um pesadelo. Assim, acreditam também que não revelar a VS vai permitir com que a vida siga normalmente.

### **Silêncios e escutas: Histórias (des)guardadas**

Vejo na prática clínica que esse segredo, por vezes, leva anos para ser revelado, cronificando sintomas e causando adoecimento psíquico. Histórias guardadas que podem vir à tona em momentos de um novo trauma, na revivência, como por exemplo, no caso de Margarida<sup>37</sup>, 20 anos, grávida de um estupro. Durante o acompanhamento psicológico, contou para a mãe o ocorrido, e surpreendeu-se com a revelação, de que na sua juventude, a mãe também havia passado por VS. Margarida conta que a depressão da mãe iniciou naquela época e que até então havia guardado esse segredo.

Em outros casos, o que rompe o silêncio é o atraso menstrual, a

<sup>37</sup> Os fatos relatados são recortes anonimizados de casos atendidos.

suspeita ou constatação de uma gravidez. Em algumas situações a negação é intensa, como no caso de Rosa, uma universitária de 24 anos, que aceitou um convite para ir à casa de amigos depois de uma festa em que bebeu muito. Lembrava de ter adormecido no sofá e ao acordar ter estranhado a roupa mal colocada e manchas nas roupas íntimas. Sem conseguir lembrar o que havia acontecido, sua reação foi ir embora e não falar com ninguém sobre isso. Quis acreditar que tinha sido apenas uma “bebedeira” como tantas outras. Com o passar dos dias sentia-se diferente: mudou seu trajeto para o trabalho porque a casa do amigo ficava no caminho e passar por ali lhe causava incômodo; tinha enjoos frequentes e *flashbacks* de cenas daquele dia. Passaram-se semanas quando percebeu o atraso menstrual e comentou com uma amiga. Diante de inevitáveis perguntas, contou sobre o dia da festa e foi a amiga que insistiu e a levou ao médico. Sua preocupação era uma possível IST. O resultado dos exames realizados foi enviado

para seu e-mail alguns dias depois. Viu o resultado positivo para BHCG (exame de gravidez) e sua reação foi deletar o arquivo diante do pensamento imediato de que “seus exames haviam sido trocados”. Levou ainda muitos dias para chegar ao hospital, já com 18 semanas de gestação<sup>38</sup>. Muitas mulheres não conseguem fazer o aborto legal por chegar tardiamente ao serviço, com idade gestacional avançada.

Nessa dinâmica do silêncio impera também a culpa. Numa nítida inversão, a violência sexual é um crime em que o sentimento de culpa fica com a vítima. A mulher se questiona e busca em si comportamentos, hábitos ou “erros” que justifiquem o ocorrido. Pode ser a roupa que vestia, a bebida que aceitou, a saída para a festa, a volta sozinha para casa. A sociedade aponta para a mulher e julga. A mulher olha para si e julga. Veredicto: culpada! Pesquisa do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2016) mostrou que 42% dos homens acreditam que

---

<sup>38</sup> De acordo com a Norma técnica para o tratamento dos agravos resultantes de VS do Ministério da Saúde é possível fazer um aborto até a 22ª semana de gestação (Brasil, 2012).

“uma mulher que se dá ao respeito não é estuprada”. Apesar de 85% das mulheres referirem “medo de sofrer uma VS”, 32% também concordam com essa afirmação. A culpabilização da vítima é típica da cultura do estupro que se reproduz em nossa sociedade. Há uma naturalização de comportamentos masculinos agressivos e abusivos e uma tolerância social em relação a violência sofrida pelas mulheres (Giugliani *et al.*, 2021).

Romper o silêncio é o 1º passo, mas a falta de informação é outro grande obstáculo. Quem sabe que existem serviços de referência para o aborto legal? E como chegar a um serviço de referência? A desinformação paira sobre a sociedade e também sobre os profissionais: médicos(as), psicólogos(as), assistentes sociais, enfermeiros(as), policiais, professores(as). No Brasil pouco se fala sobre aborto, apesar de sua prática insegura ser a quarta causa de óbito materno (Giugliani *et al.*, 2021). O aborto é frequente entre as brasileiras, sendo que quase 20% das mulheres, aos 40 anos, já realizaram pelo menos

uma interrupção voluntária de gestação (Diniz, Madeiros & Madeiro, 2017). Mulheres de todas as idades, de diferentes credos e níveis educacionais fazem aborto, no entanto são as mulheres negras, pobres e as mais jovens que correm maior risco de adoecer ou morrer em consequência de um aborto inseguro (Giugliani *et al.*, 2021). De acordo com a Pesquisa Nacional do Aborto, 15% das mulheres negras e 24% das mulheres indígenas já fizeram um aborto na vida, comparadas a 9% de mulheres brancas (Diniz, Madeiros & Madeiro, 2017). Essa desigualdade racial e de classes coloca as mulheres negras e indígenas numa condição de maior vulnerabilidade, dificultando o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos e o acesso aos cuidados de saúde.

### **Caminhos possíveis da Psicologia**

O aborto é um tema tabu também em nossa categoria. Nessas histórias testemunhei muitas “não escutas” trazidas pelas mulheres: “tentei falar na terapia que fiz, mas foi como não dizer nada, aí achei que

não era importante...”; ou “ela (a psicóloga) fez uma cara... aí desisti de falar sobre isso”; ou ainda “a psicóloga me falou que aborto é pecado e que eu iria me arrepender para o resto da vida...”. É preciso escutar, ter a informação correta, saber orientar e, na impossibilidade disso, encaminhar de modo ético, com respeito à dignidade da pessoa, a sua individualidade e a sua capacidade de autodeterminação e decisão. Uma mulher grávida de uma violência tem o direito de abortar. Nós profissionais temos a obrigação de saber orientar onde e como acessar esse direito. É vedado ao psicólogo(a) “induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais” (CFP, 2013, p. 09). É preciso atenção às diversas vulnerabilidades que se apresentam na interseccionalidade das questões de gênero, raça e classe social, acolher sem julgamento e instrumentalizar a mulher para que ela faça a melhor

escolha possível. A nossa escuta é o acolhimento livre de preconceitos ou julgamentos. Escutar é mais complexo do que ouvir. Escutar é verbo transitivo direto: escutamos algo, alguém. É ficar atento para ouvir o que vem do outro, mas é também ouvir o que vem de si. Na escuta psicológica essa dinâmica flui e faz parte do processo terapêutico. Precisamos da empatia e, na escuta da violência, mais do que isso: emprestamos nosso ego inteiro para um ego que chega aos pedaços. A violência pode despedaçar.

Num cenário brasileiro cheio de ameaças em relação aos direitos humanos das mulheres, sigo na minha inquietação e na busca constante pelo avanço na equidade de gênero, a qual só é possível pela total autonomia em relação ao próprio corpo. Sigo escutando histórias diversas, mas muito iguais. A cada novo caso as mesmas velhas barreiras, que definitivamente não podemos tolerar.

## Referências

- Alves, C. (2019, 6 de fevereiro). Os mecanismos de defesa da mente. *Organização Panamericana de Saúde*. Disponível em: <https://opas.org.br/os-mecanismos-de-defesa-da-mente-repressao-negacao-projecao-deslocamento-regressao-e-sublimacao/>.
- Brasil. (1940). *Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940*. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm).
- Brasil. (2012). Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (3ed. atual. e ampl.)
- Bueno, S. & Lima, R. S. (2019). Anuário brasileiro de segurança pública. *Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP*. 13.ed. São Paulo. Disponível em: [https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL\\_21.10.19.pdf](https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf).
- Conselho Federal de Psicologia. (2013). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência*. Brasília, DF. Disponível em: [http://crepop.pol.org.br/5804\\_referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-os-em-programas-de-atencao-a-mulheres-em-situacao-de-violencia-2013](http://crepop.pol.org.br/5804_referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-os-em-programas-de-atencao-a-mulheres-em-situacao-de-violencia-2013).
- Diniz, D., Medeiros, M. & Madeiro, A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. 2017, v. 22, n. 2, pp. 653-660. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.23812016>.
- Drezett, J. (2002). Aspectos Biopsicossociais da Violência. *Aborto Legal - Implicações Éticas e Religiosas*. (115-128). Cadernos Católicas pelo Direito de Decidir.
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2016, setembro). A

*Polícia precisa falar sobre estupro: percepção sobre violência sexual e atendimento a mulheres vítimas de estupro nas instituições.* Disponível em: [https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/01/FBSP\\_Policia\\_precisa\\_falar\\_estupro\\_2016.pdf](https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/01/FBSP_Policia_precisa_falar_estupro_2016.pdf).

Freud, A. (2006). *O ego e os mecanismos de defesa*. Porto Alegre: Artmed.

Giugliani, Camila, Ruschel, A. E., Patuzzi, G.C. & Silva, M.C.B. (2021) Violência Sexual e direito ao aborto legal no Brasil: Fatos e Reflexões. Rio de Janeiro.

Guimarães, Aniete. C. M. & Ramos, Karla. S. (2017). Sentimentos de mulheres na vivência do abortamento legal decorrente de Violência Sexual. *Revista de Enfermagem*. UFPE [on-line]. Recife, 11(6):2349-2356, jun. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32162>.

Lima, M. C. D., Larocca, L. M.,

& Nascimento, D. J. (2019). Abortamento legal após estupro: histórias reais, diálogos necessários. *Saúde em Debate*, 43(121), 417-428. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912110>.

Machado, C. L., Fernandes, A. M. S., Osis, M. J. D, & Makuch, M. Y. (2015). Gravidez após violência sexual: vivências de mulheres em busca da interrupção legal. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(2), 345-353. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00051714>.

Nunes, M. C. A. & Morais, N. A. (2016). Violência sexual e gravidez: percepções e sentimentos das vítimas. *Revista da SPAGESP*, 17(2), 21-36. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702016000200003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000200003&lng=pt&tlng=pt).

Opas Brasil. (2017, novembro).  
Violência contra as mulheres.  
*Folha informativa*. Disponível  
em: [https://www.paho.org/bra/  
index.php?option=com\\_conten  
t&view=article&id=5669:folha-  
informativa-violencia-contra-as-  
mulheres&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820).

Organización Panamericana de la  
Salud (OPAS). (2013). Comprender  
y abordar la violencia contra  
las mujeres. *Panorama general*.  
Washington, DC. Disponível em:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/  
handle/10665/98788/WHO\\_  
RHR\\_12.35\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98788/WHO_RHR_12.35_spa.pdf?sequence=1).



**PSICOLOGIA** | **60**  
ANOS  
UMA HISTÓRIA PARA CONSTRUIR O FUTURO

 **CRPRS**  
Conselho Regional de Psicologia  
do Rio Grande do Sul