

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES COM TRANSTORNOS MENTAIS: SAÚDE, ESTIGMA E GÊNERO

Cibeli Paganelli de Freitas¹; Gerardo Maria De Araújo Filho²

¹Mestranda em Psicologia e Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp) - email: cibelipf@gmail.com

²Professor Doutor da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (Famerp)

RESUMO

A violência doméstica contra a mulher é enunciada como a prática cometida por pessoas íntimas e com vínculos afetivos e está profundamente enraizada em nosso cotidiano, sendo muitas vezes vista como uma situação normal. Tem sido reconhecida como um grave problema de saúde pública, pois afeta profundamente a integridade física e a saúde mental das vítimas, tornando pública e condenável uma situação antes corriqueira e estrita ao domínio privado. O objetivo deste trabalho foi compreender possíveis associações entre violência doméstica e transtornos mentais, discutindo questões individuais, sociais e culturais relacionadas a esse tipo de violência. Este artigo foi elaborado a partir de uma revisão narrativa de literatura, sendo utilizados 16 artigos selecionados a partir da base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), além de outras fontes bibliográficas, sobre o tema da violência doméstica em mulheres com transtornos mentais. Assim, o presente estudo foi desenvolvido através da conceituação dos tipos de violência contra a mulher, como a violência de gênero e a violência doméstica, associando as consequências desse tipo de situação para a saúde mental das vítimas. Foi possível identificar e discutir questões individuais, sociais e culturais relacionadas a esse tipo de violência, como relações de gênero e poder e enxergar possibilidades de trabalhos de prevenção desses tipos de relacionamentos, promovendo reflexões sobre o assunto.

Palavras-chave: Violência de gênero e doméstica; Transtornos mentais; Relações de gênero e Poder; Prevenção da violência.

ABSTRACT

Domestic violence against women is stated as the practice committed by people and with affective ties and is deeply rooted in our everyday lives, often being seen as a normal situation. Has been recognized as a serious public health problem, as it affects the physical and mental health of the victims, making public and reprehensible a situation before strict private domain and commonplace. The aim of this study was to understand potential associations between domestic violence and mental disorders, arguing individual, social and cultural issues related to this type of violence. This article was written from a narrative review of literature, being used 16 articles selected from the database of Scientific Electronic Library Online (SciELO), besides other bibliographic sources on the topic of domestic violence on women with mental disorders. Thus, the present study was carried out through the conceptualization of types of violence against women, such as gender violence and domestic violence, the consequences of this situation for the mental health of the victims. Discussing individual, social and cultural issues related to this type of violence, gender and power relations and see possibilities of prevention of these types of relationships, promoting reflection on the subject.

Keywords: Gender and domestic violence; Mental disorders; Gender and power relations; Prevention of violence.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a mulher é enunciada como a prática cometida por pessoas íntimas e com vínculos afetivos, envolvendo namorados, maridos, filhos, pais e outros parentes ou pessoas que vivam na mesma casa. Nesse sentido, tem como características o envolvimento emocional e ou a dependência econômica entre a vítima e o agressor, sendo praticada no âmbito privado, podendo envolver diferentes tipos de maus-tratos, como violência psicológica, violência física e violência sexual, além de negligência e abandono e está profundamente enraizada em nosso cotidiano, sendo muitas vezes vista como uma situação normal (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 1999).

Por violência psicológica entende-se toda ação ou omissão que cause danos à autoestima ou ao desenvolvimento da pessoa vitimada, envolvendo humilhações, chantagens, ameaças e discriminações. A violência física é o dano ou a tentativa de causá-lo, por meio da força física ou de uso de objeto (arma, instrumento) que provoque lesões externas (hematomas, cortes, feridas) ou internas (hemorragia, fraturas). A violência sexual é caracterizada como a vítima ser obrigada a realizar práticas sexuais por meio de força ou intimidação, sem seu consentimento. As situações podem envolver estupro, prostituição e coerção à pornografia (COSTA; ZUCATTI; DELL'AGLIO, 2011).

A Lei Maria da Penha N° 11.340 ainda coloca a violência doméstica como a prática de violência dentro do ambiente doméstico, compreendido como o espaço de convívio permanente de pessoas, mesmo que sem vínculo familiar e ou afetivo, incluindo as mulheres esporadicamente agregadas. E inclui além dos tipos de violências já mencionados, a violência patrimonial, sendo prática que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades e a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (BRASIL, 2006).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem reconhecido que a violência doméstica é um grave problema de saúde pública, pois afeta profundamente a integridade física e a saúde mental das vítimas, tornando pública e condenável uma situação antes corriqueira e estrita ao domínio privado (LIMA; BÜCHELE; CLÍMACO, 2008).

A maior parte dos atos de violência contra a mulher tem resultado em problemas físicos, sociais e psicológicos, sendo suas consequências imediatas ou latentes, podendo-se manifestar simultaneamente durante o período em que a mulher está sendo vítima da violência ou por muito tempo depois de a violência ter cessado.

Este estudo tem grande relevância levando em consideração que as sequelas psicológicas, emocionais e sociais da violência podem ser ainda mais graves que seus efeitos físicos. A experiência da violência expõe a mulher a um risco mais elevado de sofrer de problemas mentais, como depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, tendência ao suicídio e consumo abusivo de álcool e drogas, o que ainda não é suficiente para falar sobre a causa e efeito da violência doméstica no desenvolvimento de transtornos mentais em mulheres, mas sim da ocorrência de tal situação em mulheres que sofrem desse tipo de transtorno. Com isso, a violência doméstica tem sido identificada como um fator de risco para vários agravos à saúde da mulher, tanto física como mental e tem se mostrado associada à pior qualidade de vida e maior procura por serviços de saúde, incluindo serviços de internações psiquiátricas.

O campo dos transtornos mentais abrange um vasto número de fenômenos humanos especiais, relacionados ao que se denominou historicamente de doença mental. São vivências, estados mentais, emocionais e padrões comportamentais que apresentam, por um lado, uma especificidade psicológica (as vivências dos doentes mentais possuem dimensão própria, genuína, não sendo apenas “exageros” do normal) e, por outro, conexões complexas com a psicologia do normal (o mundo da doença mental não é um mundo totalmente estranho ao mundo das experiências psicológicas “normais”) (DALGALARRONDO, 2008).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), transtorno mental é uma síndrome caracterizada por uma perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes (APA, 2013).

Apesar da alta prevalência, os mitos sobre o transtorno mental persistem, mesmo entre alguns profissionais da área da saúde, que desconhecem o grande progresso ocorrido nas últimas décadas a respeito do diagnóstico e, sobretudo, tratamento desses transtornos. O senso comum considera o doente mental como perigo social, discriminando-o, desacreditando-o, ou aplicando uma dose de culpabilidade em relação à sua própria doença. Agravando ainda mais esse quadro, a falta de produtividade pela incapacitação que os transtornos mentais causam como consequências de perdas de empregos, dificuldades nos relacionamentos afetivos e rejeição social (ANDRADE, 1999).

Além dos mitos e falta de credibilidade, podemos citar a existência de uma configuração de gênero que incorpora a resposta atualmente aceita para o problema da legitimação do patriarcado, garantindo a posição dominante dos homens e a subordinação das mulheres. Sendo a agressividade, muitas vezes apoiada como normas socioculturais que concedem aos homens o controle sobre o comportamento feminino, ligado a relações de poder, domínio e honra como forma geralmente aceita de prova de masculinidade.

Utilizou-se para realização desse estudo uma revisão de literatura com coleta de dados a partir de fontes por meio de levantamentos bibliográficos e periódicos científicos, com o intuito de reunir e descrever o conhecimento produzido e explorado sobre o assunto da violência doméstica em mulheres e suas consequências para a saúde mental das vítimas e fatores que contribuem para esse tipo de comportamento, como relações de gênero e de poder. Com o objetivo de compreender possíveis associações entre violência doméstica e transtornos mentais, discutindo questões individuais, sociais e culturais relacionadas a esse tipo de violência.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura, que são publicações abrangentes e adequadas para desenvolver e discutir determinado tema, devido a seleção dos estudos ser sob um ponto de vista mais subjetivo por parte dos autores, não utiliza de critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. A procura de dados na bibliografia não precisa esgotar todas as fontes de informações. Não se aplicando assim, estratégias de busca sofisticadas e exaustivas (ROTHER, 2007).

Para o levantamento do estudo, foram feitas buscas nas bases de dados no Scientific Electronic Library Online (Scielo). Sendo os descritores usados para a coleta dos periódicos: “violência doméstica”, “transtornos mentais”, “prevenção da violência doméstica”, “relações de poder e gênero” e “machismo”.

Com os descritores acima mencionados, foram encontrados 29 artigos referentes ao assunto desejado para a busca. Desses artigos localizados, foram selecionados 16 para o desenvolvimento do estudo.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos periódicos foram: artigos publicados em português; que retratassem a temática e a experiência do trabalho com pessoas envolvidas em situação dos descritores já mencionados e que estivessem na íntegra, gratuitos e on-line.

A exclusão foi devido a alguns periódicos tratarem da temática da violência doméstica e dos transtornos mentais em mulheres, porém não retratarem as questões de relações de gênero e poder e as questões sociais e culturais de machismo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura é ampla em descrever as dimensões da violência e suas possíveis consequências para a saúde e o bem-estar. Pesquisas correlacionam à violência a distúrbios gastrointestinais, lesões, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não desejada, sentimento de culpa, baixa auto-estima, depressão, ansiedade e tentativas de suicídio. Estudos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) referentes a uma pesquisa realizada em 2003 informam que as pessoas que sofrem violência se encontram em maior risco de desenvolver desordens alimentares, alcoolismo e abuso de drogas, além de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, fobias e pânico (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012).

Uma revisão de estudos dos Estados Unidos concluiu que o abuso é o fator condicionante de 35% das tentativas de suicídio de mulheres norte-americanas. As consequências não-mortais da violência por parceiros incluem lesões permanentes e problemas crônicos. Como resultante da violência doméstica, mulheres tem procurado atenção médica com sintomas que podem sugerir uma história de violência doméstica, incluindo depressão, ansiedade, desordem de estresse pós-traumático, aumento do uso de álcool e drogas e mudanças no sistema

endócrino (ADEODATO; CARVALHO; SIQUEIRA; SOUZA, 2005).

Em uma dissertação de mestrado, em que foi pesquisado sobre relacionamentos conjugais violentos. Foram entrevistadas dez pessoas, sendo sete homens, desses sete, todos relataram ter agredido fisicamente e psicologicamente suas companheiras. Observou-se que as pessoas participantes da pesquisa apresentaram alterações em sua saúde após os episódios de violência doméstica, como perda de peso, efeitos na vida sexual, perturbações psicológicas, como a consequente internação psiquiátrica e tentativa de suicídio de uma das mulheres participante da pesquisa (ALVIM, 2004).

Segundo Ludermir (2008), a violência tem um efeito devastador sobre a auto-estima da mulher e consequências graves para sua saúde mental. Considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a principal causa, relativa a gênero, da depressão e ansiedade em mulheres, a violência cometida contra as mulheres provoca aumento do uso de ansiolíticos, benzodiazepínicos e antidepressivos. O sofrimento mental duradouro é apontado como parte da “síndrome da mulher espancada”, principal fator desencadeante de consultas médicas e do uso de serviços de saúde de um modo geral. Para muitas mulheres, as consequências psicológicas da violência são ainda mais sérias que seus efeitos físicos.

O sofrimento psíquico e seu efeito em longo prazo podem vir a desenvolver doenças psicossomáticas variadas, sendo a depressão a mais comum. Dentre os fatores citados como psicodinâmicos desencadeadores da depressão estão os acontecimentos estressores do ambiente familiar. A violência doméstica pode levar a vítima à distorção do pensamento na construção de crenças de desvalor e de auto-depreciação, interferindo em seu bem-estar e no desenvolvimento de sua saúde mental, gerando perdas significativas em sua vida (GUEDES; SILVA; FONSECA; GODOY, 2009).

Os mitos em relação aos transtornos mentais são responsáveis pela falta de credibilidade que mulheres que são vítimas de violência enfrentam ao tentar denunciar o agressor, o que faz com que deixem de procurar ajuda. A grande maioria sofre silenciosamente com sua doença, e também com as agressões. Isso tudo é resultado dos estigmas e preconceitos contra o transtorno mental e o que torna essas mulheres ainda mais vulneráveis por sofrerem com a violência e não conseguirem

encontrar soluções para que a violência seja cessada (GUEDES; SILVA; FONSECA; GODOY, 2009).

Diante de uma pessoa com transtorno mental, podem surgir questões que a tornem diferente de outros que se encontra em uma mesma situação, num caso extremo, uma pessoa completamente desacreditada, perigosa ou até mesmo fraca, deixando de considerá-la criatura comum e total, reduzindo-a a uma pessoa estranha e diminuída (GOFFMAN, 2004)

Goffman (2004) coloca que essas características trazidas junto com o fato de se possuir um transtorno mental são consideradas estigmas, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande, algumas vezes também, sendo considerado um defeito, uma desvantagem. Muitas vezes, isso faz com que a própria pessoa tenha preconceito contra si mesma, tendo medo do que ela possa revelar vir a ser. O que quer que faça ou diga, seu comportamento poderá confirmar que se trata de uma pessoa não mentalmente sadia, contribuindo com que as informações sobre sua identidade social verdadeira sejam escondidas, recebendo e aceitando um tratamento baseado em falsas suposições a seu respeito.

Um estigma pode, então, tornar-se um tipo especial de relações entre atributos e estereótipos. Em síntese, é um dos dispositivos de controle e dominação, de que a sociedade dispõe sobre os indivíduos. Justificando, as principais formas de segregação que conhecemos como a de classe, de grupos minoritários, de sexos, etc. Estudar, portanto, os processos de estigmatização são, antes de tudo, reconhecer que estes processos estão subordinados às relações de saber e poder, bem como às suas determinações sociais, históricas e econômicas. É analisar como se passa o processo de dominação, disciplinarização e submissão dos indivíduos (DRUMONT, 1980).

Além dos estigmas, podemos citar a existência de uma configuração de gênero que incorpora a resposta atualmente aceita para o problema da legitimação do patriarcado, garantindo a posição dominante dos homens e a subordinação das mulheres. Sendo a agressividade, muitas vezes apoiada como normas socioculturais que concedem aos homens o controle sobre o comportamento feminino, ligado a relações de poder, domínio e honra como forma geralmente aceita de prova de masculinidade (GONZALEZ, 2014).

Contribuindo com essa configuração de gênero, o machismo existente em nossa sociedade, definido como um sistema de representações

simbólicas, que mistifica as relações de exploração, de dominação e de sujeição entre o homem e a mulher. O machismo proporciona modelos de identidade tanto para o elemento masculino como para o elemento feminino. Ele é admitido por todos e mediado pela "liderança" masculina. Ou seja, é por meio deste modelo normalizante que homem e mulher "tornam-se" homem e mulher, e é também através dele, que partes essenciais das relações entre os sexos são veladas, anulando-se todas as outras formas de interpretação das situações, bem como todas as práticas que não condizem aos padrões de relação nele contidos (DRUMONT, 1980).

Drumont (1980) estabelece, então, o machismo como um sistema de representações-dominações que emprega a justificativa do sexo, mistificando assim as relações entre os homens e as mulheres, restringindo-os a sexos hierarquizados, divididos em polo dominante e polo dominado que se confirmam mutuamente numa situação de objetos.

Assim, a desigualdade de gênero constitui uma das grandes contradições da sociedade que se mantém ao longo da história da civilização e tem colocado as mulheres em uma posição social de subordinação. Essa desigualdade tem como um de seus extremos modos de manifestação a violência contra as mulheres, que é consequência de uma desigualdade de poder que se reproduz em relações de força e dominação. Desse modo, a violência contra a mulher tem se instituído em um fenômeno social que influencia o modo de viver, adoecer e morrer dessas mulheres (GUEDES; SILVA; FONSECA; GODOY, 2009).

Guedes; Silva e Fonseca (2009) relatam que mesmo quando a situação de violência é diagnosticada, ela não é devidamente valorizada, pois o saber instrumental que direciona as práticas profissionais está voltado para tratar e reparar somente os danos físicos. Entretanto, questões subjetivas como a vulnerabilidade emocional e o desamparo são sentimentos que afetam a saúde mental e fragilizam a capacidade das vítimas de violência doméstica para o enfrentamento do problema. Este vai além ao espaço público, quando, por exemplo, a mulher não consegue nem mesmo verbalizar, para um profissional que a atende, que é vítima de violência doméstica. Dessa forma, a inadequação desse saber concebe um obstáculo para o desenvolvimento de um processo de trabalho em saúde transformador de realidade.

Cabe considerar, no que se refere às relações de poder e gênero e as formas em que a sociedade se

coloca, o movimento de se há o rei, há também os súditos, se há leis que operam, há também os que as determinam e os que devem obediência. O poder como verdade vem se instalar, ora pelos discursos a que lhe é obrigado a produzir, ora pelos movimentos dos quais se tornam vitimados pela própria organização que a acomete e, por vezes, sem a devida consciência e reflexão (FOUCAULT, 2010).

CONCLUSÃO

O intuito desse estudo era buscar na literatura compreensões acerca de possíveis ligações entre violência doméstica e transtornos mentais em mulheres, discutindo questões individuais, sociais e culturais vinculadas a esse tipo de violência tendo grande relevância por considerar que as sequelas psicológicas, emocionais e sociais da violência podem ser ainda mais graves que seus efeitos físicos.

A experiência da violência expõe a mulher a um risco mais elevado de sofrer de problemas mentais, como depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, tendência ao suicídio e consumo abusivo de álcool e drogas, o que ainda não é suficiente para falar sobre a causa e efeito da violência doméstica no desenvolvimento de transtornos mentais em mulheres, mas sim da prevalência da vivência de tal situação em mulheres que sofrem desse tipo de transtorno.

Foram encontrados números suficientes de artigos que trazem associações entre a exposição à situação de violência e o consequente desenvolvimento de transtornos mentais. Porém, a maioria dos artigos era de revisões de literatura, o que dificultou observações de pesquisas de campo para entender melhor o contexto de vida dessas mulheres.

Pode-se considerar que por se tratar de um trabalho de revisão de literatura, o objetivo foi alcançado, já que não se pretendia fazer uma pesquisa correlacional. Entretanto, é de interesse para a continuidade do trabalho e do assunto que sejam feitos estudos futuros com pesquisas de campo e análises de casos para uma melhor observação da prevalência de violência doméstica com essas mulheres devido às dificuldades de um espaço de atendimento, onde elas possam ser ouvidas, acolhidas e sintam que suas queixas estão tendo credibilidade, sem estigmas e preconceitos por seu transtorno mental.

REFERÊNCIAS

- SCHRAIBER, Lilia; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Lucas Pires. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, n. 5, aug. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831999000200003>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- COSTA, Lila Maria; ZUCATTI, Ana Paula Noronha; DELL'AGLIO, Débora Dalgosto. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. **Estudos de Psicologia**, Campinas, n. 2, abr/jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2011000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 12 jan. 2017.
- BRASIL. Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- LIMA, Daniel Costa; BÜCHELE, Fátima; CLÍMACO, Daniel de Assis. Homens, gênero e violência contra a mulher. **Saúde Soc**, São Paulo, n. 2, abr/jun. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200008>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed. 2008. 438p.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5**. Porto Alegre: Artmed. 2013. 976p.
- ANDRADE, Laura Helena Silveira Guerra. Epidemiologia psiquiátrica. Novos desafios para o século XXI. **Revista USP**, São Paulo, n. 43, set/nov. 1999. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/revusp/article/viewFile/28479/30333>>. Acesso em: 25 mai. 2017.
- ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, n. 2, abr/jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001>. Acesso em 26 abr. 2017.
- FONSECA, Denire Holanda; RIBEIRO, Cristiane Galvão; LEAL, Noêmia Soares Barbosa. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, n. 2, mai/ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200008>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- ADEODATO, Vanessa Gurgel; CARVALHO, Racquel dos Reis; SIQUEIRA, Verônica Riquet; SOUZA, Fábio Gomes de Matos. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, n. 1, jan. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000100014>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- ALVIM, S.F; SOUZA, L. **Homens, mulheres e violência**. 1 ed. Rio de Janeiro: Instituto Noos. 2004. 144p.
- LUDERMIR, Ana Bernarda. Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 3, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- GUEDES, Rebeca Nunes; SILVA, Ana Tereza Medeiros Cavalcanti; FONSECA, Rosa Maria GODOY, Serpa. A violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, n. 3, jul/set. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300024>. Acesso em: 26 abr. 2017.
- GOFFMAN, E. **Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4 ed. 2004. 124p.
- DRUMONT, Mary Pimentel. Elementos para uma análise do machismo. **Perspectivas**, São Paulo, n. 3, 1980. Disponível em: <<http://seer.fclar.unesp.br/perspectivas/article/viewFile/1696/1377>>. Acesso em: 26 abr. 2017.

GONZALEZ, Débora de Fina. Entre público, privado e político: avanços das mulheres e machismo velado no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 151, jan/mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742014000100015>. Acesso em: 26 abr. 2017.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2010.