



FEMINISTAS ADVERTEM: O MITO DO AMOR ROMÂNTICO FAZ MAL À SAÚDE! SENTIDOS PRODUZIDOS POR ADOLESCENTES ACERCA DA INTERFACE ENTRE AMOR ROMÂNTICO, VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E SAÚDE

*Telma Low Silva Junqueira**
*Danielly Spósito Pessoa de Melo***

RESUMO

A violência contra as mulheres é considerada uma questão de saúde pública que, mesmo diante dos avanços normativos e sociais conquistados e voltados para seu enfrentamento, continua desafiando a sociedade, exigindo políticas públicas amplas, qualificadas e que questionem as bases estruturais que favorecem sua (re)produção. Esse artigo visa refletir acerca do mito do amor romântico, ainda tão presente na construção dos modos de subjetivação de muitas pessoas, especialmente mulheres, sendo considerado um dos aspectos que contribuem para a existência de relações assimétricas entre os casais, com destaque para aquelas que expressam a violência exercida por homens contra as mulheres. A partir de uma pesquisa de campo realizada com 12 adolescentes de ambos os sexos, moradoras/es de comunidades de periferia de Recife/PE, analisamos, com base na perspectiva feminista de gênero, os sentidos que elas/eles produzem sobre temas relacionados à questão de gênero e que apontam para uma relação – muitas vezes invisibilizada – entre o ideal de amor romântico, a violência contra as mulheres e as consequências dessa interface no campo da saúde. A pesquisa foi realizada no marco do doutorado em Estudos de Gênero, cursado na Universidade de Valencia/Espanha, e contribui para uma análise situada de como sujeitos adolescentes se posicionam, (re)visitam e (re)constroem seus valores, opiniões, ideias e formas de ser-estar no mundo a partir de padrões de gênero ainda imperantes.

Palavras-chave: gênero; saúde; adolescência; mito do amor romântico; violência contra as mulheres.

INTRODUÇÃO

1. Por onde começamos.... Princípios *norteadores* de nossas práticas

Nesse artigo visamos dialogar sobre os sentidos construídos por 12 adolescentes, de ambos os sexos, acerca da interface entre o amor, a violência

* Doutora em Psicologia Social, professora do Instituto de Psicologia da UFAL, pesquisa apoiada pela AECID/MAEC, e-mail: telmalow@gmail.com

** Doutora em Serviço Social, assistente social do IFPE/Campus Ipojuca, e-mail: danyssposito@gmail.com

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE

Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:

Desafios no Campo da Militância e das Práticas



contra as mulheres e suas repercussões no campo da saúde. O título do texto é um convite para pensarmos sobre como as construções acerca do amor atravessam as diversas dimensões da vida humana, com destaque para a promoção da saúde de homens e mulheres. De modo que nossa proposta aqui é possibilitar a construção de diálogos com a pessoa leitora no sentido de considerarmos que precisamos falar mais de e sobre o amor.

Os sujeitos adolescentes foram as/os protagonistas da pesquisa de campo que realizamos no marco do doutorado em estudos de gênero, onde realizamos grupos focais inter e intra-sexo. Ao todo, participaram do estudo 06 homens e 06 mulheres, com idades entre 15 e 18 anos, moradoras/es de comunidades da periferia de Recife/PE, estudantes de escolas públicas vinculadas/os a um projeto desenvolvido pela ONG Instituto Papai – parceira da pesquisa.

Para desenvolvermos a investigação partimos de alguns princípios que têm norteado nossos trabalhos empíricos e acadêmicos, principalmente aqueles desenvolvidos junto a/com mulheres e adolescentes habitantes de comunidades de baixa renda. Esses pilares se fundamentam na perspectiva feminista de gênero, estão inter-relacionados e se referem primordialmente à: horizontalidade das/nas relações; participação dos sujeitos envolvidos nas pesquisas e trabalhos; complexidade dos fenômenos e problematização das dicotomias que tendem a construir os sujeitos, o conhecimento, as relações etc. a partir de polarizações. Como exemplo citamos as ideias que são construídas a partir da oposição feminino x masculino, indivíduo x sociedade, saúde x doença, azul x rosa, razão x emoção etc.

Tais princípios nos ajudam a compreender, por um lado, que a construção das relações afetivo-sexuais entre os pares se faz de modo complexo, processual e amplo. Demandando que, ao pesquisarmos sobre o mito do amor romântico, o situemos como uma construção sócio-histórica, que se relacionam com questões da coletividade, subjetividades, posicionamentos, práticas cotidianas etc. As quais, desde nossa perspectiva, precisam ser pensadas também a partir da transversalidade dos marcadores de gênero, raça/etnia, geração e classe.

18º REDOR
24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



ajudaram a compreender que a prática de investigar é protagonizada por todos os sujeitos que participam da pesquisa (pessoas pesquisadoras e “pesquisadas”).

A questão do mito do amor romântico, da violência contra as mulheres e suas “repercussões” no campo da saúde passam pelo lugar que vem sendo construído/problematizado para as desigualdades de gênero, especialmente nas últimas décadas. Os movimentos feministas e de mulheres protagonizam esse processo, trazendo debates e posicionamentos relevantes para a desnaturalização da violência e para os *efeitos* que ela gera na vida das mulheres e dos homens. De modo que podemos dizer que a violência contra as mulheres

Em suas origens e manifestações, representa um fenômeno sócio-histórico que acompanha a história da humanidade e não constitui, por si, um problema de saúde pública. Apenas quando olhamos para os seus efeitos na saúde individual e coletiva é que percebemos a importância da formulação de políticas e práticas específicas para seu enfrentamento e prevenção, nomeadamente no campo da saúde pública (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008, p. 109).

Interessa-nos, portanto, pensar a interface entre os temas destacados a partir das contribuições trazidas pelas teorias feministas e os estudos em saúde pública. Que juntos apontam para a importância de elaborarmos políticas públicas inter setoriais que transcendam a “lógica” da judicialização – necessária, mas não suficiente para prevenirmos e enfrentarmos a questão da violência contra as mulheres (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008) – e para promovermos uma melhor qualidade de vida para a população a partir da premissa da equidade. Construindo-se também como teorias críticas que consideram o contexto social, a experiência subjetiva, as relações construídas, as condições materiais, a dimensão do trabalho e renda etc. como fatores que constroem a noção de saúde como direito de cidadania e dever do estado (SUS, 1990).

Em relação à construção e vivência dos sentimentos, destacamos que a perspectiva feminista de gênero nos possibilita visitar os ideais de amor construídos ao longo da história. Convidando-nos a pensar se e como eles contribuem – ou não – com a (re)produção dos padrões de gênero hegemônicos,

18º REDOR
24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



que tentam estabelecer modelos e posicionamentos “próprios” e generalizados para mulheres e homens se construírem e se relacionarem afetivo-sexualmente.

Mais especificamente, o mito do amor romântico tem sido um tema de interesse do feminismo, especialmente no que se refere às problematizações acerca das formas de expressão que vem “assumindo” na atualidade. A título de ilustração, lembramos de uma roda de diálogo que facilitamos há pouco tempo junto a um grupo de aproximadamente 50 adolescentes. Ao pedirmos para elas e eles compartilharem o que pensam sobre o amor, foram produzidos significados que “atualizam” os mitos que compõem o amor romântico. De modo que o grupo colocou na roda questões como: o amor verdadeiro é eterno e tudo perdoa; sem ciúme não existe amor; amor é aquilo que nos completa etc.

O amor romântico aparece, portanto, como elemento normativo que parece responder, ainda que de modo simbólico, à lógica da dominação masculina, da hierarquização dos pares e da complementaridade dos sujeitos (BOSCH et. al., 2007; LAGARDE, 2008; ESTEBAN, 2011; LOW, 2013).

Em relação às mulheres e aos homens adolescentes protagonistas de nossa pesquisa, identificamos que elas e eles também produziram narrativas que expressam as influências que o patriarcado exerce na forma como nos construímos e experimentamos nossas relações.

De modo que o amor romântico parece se apresentar como um “catalizador” de um ideal que tende a nortear a construção de relações assimétricas, ao mesmo tempo em que funciona como um agente provocador do exercício da violência.

Os discursos apresentados foram construídos pelas/os adolescentes e nos permitem pensar sobre essas e outras questões. Uma das adolescentes ao falar sobre o amor romântico disse

[...] é aquele que não tem desconfiança, que dá atenção, carinho. [...] eu acredito que existe [...] é porque a gente ainda não encontrou a pessoa ideal pra gente. Mas, para cada uma da gente, tem uma alma gêmea, um homem... (M6).

Enquanto que um adolescente destacou que em relação ao amor, ele considera importante

18º REDOR
24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



[...] saber que ela me ama e que ficará ao meu lado, cuidando de mim para sempre, até a morte (H3).

Outra adolescente narrava sobre os motivos que faziam ela considerar que o que sentia pelo namorado era amor:

Assim... porque eu ficava com ele e ele tinha namorada. A gente ficou assim por muito tempo e aí ele acabou com ela pra ficar comigo. Aí toda vez que a gente tinha uma crise, acabava. E eu chorava muito... Se eu não amasse ele, eu deixava ele pra lá. Mas, depois que eu chorei muito ele me disse: “não, M3, não dá mais”. E eu: ta certo! Mas, depois que ele disse que ia embora, eu disse a ele: a gente tem que voltar porque eu quero ser feliz ao teu lado. Porque eu acho assim que é amor de verdade! Até porque se não fosse, eu deixava ele para lá. [...] Eu sempre sonhei com alguém assim, como ele... (M3).

Essas narrativas parecem convergir com o que teóricas feministas denominam da existência de um imaginário que situa o amor romântico como um amor pleno, que se configura na presença de um alguém “ideal”, que completa a outra pessoa, que se doa e cuida dela eternamente, concebendo uma essencialidade (um amor *verdadeiro*), que parece se expressar e se auto afirmar através do choro, da perda, do sofrimento etc. (CORIA, 2007; LAGARDE, 2008; HERRERA, 2011; LOW, 2013).

De modo que chama nossa atenção como esse amor vem sendo construído a partir da ideia de articulação com o sofrimento, o sacrifício, a incompletude dos sujeitos, que precisam e parecem buscar uma outra pessoa para se sentirem completos, felizes etc. (JÓNASDÓTTIR, 1993; LAGARDE, 2008).

Por outro lado, os discursos dos sujeitos adolescentes nos convidam a (re)pensar também sobre como a vivência do amor parece se expressar a partir das construções de gênero. Contribuindo na forma como mulheres e homens se posicionam frente ao tema. Elas parecem ser “convidadas” a se sentirem responsáveis por aceitar, compreender, esperar, renunciar, perdoar, se sujeitar etc. em nome do amor e eles a esperarem que suas companheiras “respondam” a esses ideais socialmente construídos.

Daí a importância de problematizarmos sobre os efeitos que esse ideal de amor pode provocar na vida cotidiana dos casais, visto que parece retroalimentar as desigualdades e incidir na perspectiva da integralidade dos seres e no

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE

Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:

Desafios no Campo da Militância e das Práticas



desenvolvimento de suas autonomias. Nessa perspectiva, Ferreira (1995) considera relevante

desnudar el trasfondo de este modelo cultural del amor que propone la autorrenuncia a la existência personal y el sacrificio de la autonomía individual, en aras de convertir al otro el centro de la propia vida. Esto es precisamente una manera de decretar la muerte o desaparición del sujeto personal, cuyo lugar pasa a ser ocupado por un extraño 'en nombre del amor' (p. 181-182).

Se consideramos que a promoção da saúde e a prevenção das doenças dialogam com a perspectiva de saúde integral e que essa corresponde a um processo que co-responsabiliza o sujeito e outros atores (profissionais de saúde, gestores/as, sociedade, estado etc.) na construção do bem estar e qualidade de vida da população, podemos entender que o mito do amor romântico parece se construir como um desafio a essa dimensão. Pois, tem se construído como um dispositivo para o *aprisionamento* dos sujeitos em relações que tendem a se estabelecer com base nas assimetrias de poder.

Coria (2007), uma psicóloga argentina que desenvolveu um trabalho com um grupo de mulheres acerca da concepção de amor que elas construíam, analisou os custos diversos que o amor romântico tende a gerar na vida cotidiana dessas pessoas. Uma das mulheres que protagonizava o estudo destacou:

Me la he pasado haciendo concesiones diarias y asumiendo unilateralmente los costos del mantenimiento familiar. Para conservar la armonía hogareña – que debería ser responsabilidad de todos... (p. 28)

Somos convidadas a pensar se muitas das pessoas usuárias dos serviços de saúde vivem experiências parecidas a essa e que repercussões elas podem gerar na construção do processo saúde/doença, que conexão podem estabelecer com o tema das relações afetivo-sexuais construídas e vivenciadas pelas pessoas usuárias etc.

Os estudos no campo da saúde pública e dos feminismos debatem acerca da construção do processo saúde/doença considerando as condições subjetivas, emocionais, materiais, sociais, ambientais, afetivas etc. De modo que também parece relevante pensarmos sobre as possíveis implicações que o ideal de amor romântico pode gerar no processo saúde/doença das pessoas usuárias,



especialmente quando relacionamos com a questão da violência contra as mulheres (VELASCO, 2009).

Visto que remete a uma construção social que põe em foco as relações de poder (desiguais) entre os sexos, as quais atuam também como promotoras de sofrimentos (ainda que de diferentes tipos e níveis) que incidem na construção da saúde de mulheres e homens. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) vem destacar que

Para conseguir os mais altos níveis de saúde, as políticas sanitárias devem reconhecer que as mulheres e os homens, devido as suas diferenças biológicas e aos papéis de gênero, têm diferentes necessidades, obstáculos e oportunidades.

4. O mito do amor romântico como elemento *desafiador* à promoção da saúde: pensando a construção da violência contra as mulheres e os (des)afetos entre casais

Quando perguntamos aos sujeitos adolescentes se elas e eles identificavam alguma relação entre amor e violência contra as mulheres, de imediato responderam que não. Porém, a medida que o debate foi sendo desenvolvida as narrativas, ampliavam e problematizavam os temas em questão. Uma das adolescentes, por exemplo, compartilhou sobre o modo como a mãe e o pai se relacionavam, construindo aproximações entre amor e violência:

Meu pai batia em minha mãe toda semana. A gente ia lá tentava apartar, minha avó dizia que ia denunciar e nada. [...] ela dizia que não deixava ele porque amava ele muito e ele também parecia amar muito ela.... (M1)

Outra adolescente debatia sobre uma situação de violência entre um casal heterossexual, dizendo:

Eu acho que se separar seria a coisa certa. Porque começa assim, se a pessoa baixa a cabeça na primeira tapa, vai ter a segunda, terceira, quarta, quinta, sexta.... mas também é bom perguntar se ele quer se separar. [...] ele já está estressado da vida e veio descontar nela... é o trabalho, o estresse... [...] é porque quando a gente ama perdoa tudo. (M5)



Esses discursos nos convidam a pensar sobre as controvérsias que o mito do amor romântico gera. Pois, “em nome do amor”, muitos casais constroem uma vinculação afetivo-sexual que tem no exercício da violência uma de suas expressões. Ao mesmo tempo em que nos provoca refletir sobre como esses temas vêm sendo pensados, trabalhados e debatidos no campo da saúde. Já que muitas dessas mulheres e homens tendem são usuárias/os dos serviços de saúde nos diversos níveis de atenção (primária, secundária e terciária).

Os sujeitos adolescentes produziram discursos produzidos que nos possibilitaram pensar sobre como a questão da violência contra as mulheres incide na construção do processo saúde/doença:

[...] A mãe de a., da nega. Quando ele terminou com ela ou foi ela que terminou com ele, não sei. Ela cortou os pulso e enfiou a faca... Mas, ela não se matou, a mãe de a. E da outra vez, aí voltaram, ela pegou ele na casa, ela foi na casa dele e quando chegou lá, ele tava com uma mulher. Aí ela deu um soco nela. Ele foi pra casa, chegou na casa dela, pegou os documentos dela todinho, dos filhos foi na escola, da filha dela jogou ela no chão e disse: procure sua avó porque agora eu vou me embora e não vou voltar mais não. E saiu com o carro. E a. chegou chorando bem muito: mainha disse que ia se matar por causa dele... (M5).

Tem muita mulher que chora muito e que ainda tem depressão (M1).

Algumas pesquisas mostram que muitas/os profissionais não sabem como lidar/reagir/intervir nesses contextos. Outras/os afirmam que a “queixa” das mulheres não são relacionadas a essa questão etc. Há também aquelas/es que consideram a violência contra as mulheres como um tema privado, individual, íntimo, que não lhes diz respeito. De maneira que a violência contra as mulheres tende a ser nomeada como tal, apenas quando deixa/apresenta marcas físicas.

Essa invisibilidade e/ou negação da violência contra as mulheres tende a contribuir com o adoecimento dos sujeitos, vai na contramão da concepção de saúde proposta pelo Sistema Único de Saúde (saúde como direito de cidadania) e adia a possibilidade de construirmos uma sociedade onde homens e mulheres são

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE
Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:
Desafios no Campo da Militância e das Práticas



convidados/as a revisitar seus valores, posicionamentos, modelos, subjetividades, relações etc. e a implicar-se no processo de construção de relações simétricas, diversas e livres entre todas as pessoas.

Diante dessas questões, Schraiber (2001) e Pedrosa e Spink (2011), por exemplo, vêm debater sobre os desafios que precisamos superar para inserir o tema da violência contra as mulheres no cotidiano dos serviços de saúde. Apontando para a importância de garantirmos a inclusão e discussão do tema na formação profissional, bem como na dinâmica das equipes.

Nesse contexto, pontuamos alguns avanços que se referem, por exemplo, à questão da notificação da violência e do protocolo de atuação das/os profissionais nos serviços. Ainda que saibamos que há muitos desafios a serem superados para que equipes e gestoras/es adiram à utilização dessas ferramentas e construam práticas profissionais mais comprometidas ético-politicamente com o tema.

Os sujeitos adolescentes participantes da pesquisa apontaram para a importância dos equipamentos públicos locais se implicarem mais na prevenção à violência contra as mulheres. Ressaltando que as unidades básicas de saúde devem se constituir como um desses “lugares”:

Eu acho que tem que trabalhar muito esse tema nas escolas e, principalmente, nos postos de saúde pra ver se a gente consegue acabar com tanta violência (H1).

Essa narrativa nos remetem às ideias apresentadas por Pedrosa e Spink (2011) acerca da relevância que a atenção básica pode/deve protagonizar na assistência às mulheres em situação de violência

A abordagem oferecida à mulher no serviço de saúde, principalmente na atenção básica, possibilitará desdobramentos importantes na construção das estratégias de enfrentamento à situação de violência vivida. Essas estratégias auxiliarão na transformação do quadro, reduzindo ou eliminando a vulnerabilidade à violência e promovendo a saúde e os direitos de cidadania (p.126).

... inconclusões!



As ideias aqui construídas precisam ser problematizadas desde os diferentes contextos, situações e relações. O que significa que, para nós, elas produzem sentidos que estão abertos e em movimento, compondo um processo de reflexões, relativizações e possibilidades inacabadas e complexas.

Consideramos que a construção do amor atravessa a história da humanidade, participando do processo de formação das subjetividades, posicionamentos, relacionamentos e práticas dos sujeitos. De modo que tem se tornado para nós um tema que se atualiza e se relaciona com diversos contextos e dimensões do humano, sendo o processo saúde/doença uma delas.

Nossa participação em diversas rodas de conversa sobre o tema, juntamente com adolescentes e profissionais, tem nos possibilitado (re)pensar sobre o desafio que tem sido construir espaços de diálogo sobre o amor nos diferentes serviços. Mas, cada vez que propomos uma roda nos surpreendemos com a quantidade de pessoas que participam dela.

O que nos faz perguntar sobre por que entramos que esse seja um tema debatido de modo mais constante nos espaços comunitários. Será que é por que ele é considerado “subjetivo”? Será que é por que pensamos que a violência contra as mulheres, especialmente depois da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), já é uma questão superada ou “alocada” a determinada política pública/serviço? Será que é por que pensamos que amor e violência são temas opostos, que pouco se relacionam?

Enfim, esse artigo nos possibilitou construir mais questões e menos respostas/certezas. Ao mesmo tempo em que contribuiu para pensarmos sobre os efeitos que pesquisas como essas podem gerar na sociedade, na vida das pessoas, nas nossas vidas, transcendendo a noção de que são “próprias” da academia.

Os discursos dos sujeitos adolescentes protagonizaram efeitos que consideramos di-versos e relevantes porque, por um lado, nos provocam a seguir investigando os temas, a reconhecer que as políticas públicas precisam se aproximar deles e que a construção da saúde passa também pela (re)visitação das formas como amamos, construímos nossas relações de intimidade e afetividade,



vivenciamos nossa sexualidade e nos posicionamos diante das relações de poder que construímos.

Ao mesmo tempo em que nos convidam a pensar sobre os princípios que têm norteado a construção das estratégias de prevenção e enfrentamento à violência contra as mulheres ao longo do tempo. Especialmente, sobre o que esperamos/desejamos a partir delas.

Nessa perspectiva, compreender a interface entre amor e violência contra as mulheres e seus efeitos no campo da saúde nos possibilita também problematizar a concepção de saúde que estamos construindo. Perguntando-nos se, de alguma forma, ela também não retroalimenta o “fenômeno” (violência) que almejamos enfrentar/superar/prevenir.

Compreender que nossas práticas profissionais ainda têm sido pensadas, produzidas e exercidas em contextos/serviços/instituições/políticas que se estruturam a partir de ideias, valores, perspectivas etc. geralmente patriarcais, classistas, racistas, adultocentricas, heteronormativas e positivistas talvez nos ajude a situarmos e nos posicionarmos de modos mais controversos.

REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, Mariana Porto Ruwer de; NOGUEIRA, Conceição. Introdução à violência contra as mulheres como um problema de direitos humanos e de saúde pública. *Saúde Soc.*, São Paulo, v.17, n.3, p.101-112, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000300011

BOSCH, Esperanza et al. *Del mito del amor romántico a la violencia contra las mujeres en la pareja*. España: Instituto de la Mujer/Ministerio de Igualdad, 2007.

CORIA, Clara. *El amor no es como nos contaron...ni como lo inventamos*. Buenos Aires: Paidós, 2007.

ESTEBAN, Mari Luz. *Crítica del pensamiento amoroso*. Barcelona: Bellaterra, 2011.

FERREIRA, Graciela. Cómo se llega a mujer maltratada. En: FERREIRA, Graciela. *Hombres violentos, mujeres maltratadas: aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*. Buenos Aires: Sulamericana, 1995. p. 174-189.

18º REDOR

24 a 27 de Novembro
2014

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife - PE

Tema: Perspectivas Feministas de Gênero:

Desafios no Campo da Militância e das Práticas



FERRER, Victoria et al. El concepto de amor en España. *Revista Psichotema*, Asturias, v. 20, n. 4, p. 589-595, 2008.

HERRERA, Coral Gómez. *La construcción sociocultural del amor romántico*. Madrid: Fundamentos, 2011.

JÓNASDÓTTIR, Anna. *El poder del amor: ¿le importa el sexo a la democracia?* Madrid: Cátedra, 1993.

LAGARDE Y DE LOS RÍOS, Marcela. *Amor y sexualidad, una mirada feminista*. España: Universidad Menéndez Pelayo, 2008.

LOW, Telma Silva Junqueira. *Hacia la superación de las desigualdades de género entre las y los adolescentes: proceso de toma de conciencia*. 2013. 328 f. Tese (Doutorado em Estudos de Gênero) – Universidad de Valencia, Valencia, 2013.

PEDROSA, Cláudia Mara; SPINK, Mary Jane Paris. A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. *Saúde Sociedade*, São Paulo, v.20, n.1, p.124-135, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n1/15.pdf>

SCHRAIBER, Lilia. Violência contra as mulheres e políticas de saúde no Brasil: o que podem fazer os serviços de saúde? *Revista USP*, São Paulo, n. 51, p. 104-113, set./nov. 2001. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/35104/37843>

SPINK, Mary Jane P. *Psicologia Social e Saúde: práticas, saberes e sentidos*. Petrópolis: Vozes, 2013.

VELASCO, Sara. *Sexos, género y salud: teorías y metodologías para la práctica clínica y programas de salud*. Madrid: Minerva Ediciones, 2009.