



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Impactos psicológicos da violência de gênero ao longo da vida: uma revisão bibliográfica sobre mulheres idosas que carregam traumas desde a juventude

Psychological impacts of gender violence throughout life: a literature review on elderly women who carry traumas from their youth

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3286

ARK: 57118/JRG.v9i20.3286

Recebido: 04/05/2026 | Aceito: 06/05/2026 | Publicado *on-line*: 07/05/2026

Yhellem Sousa Cruz¹

<https://lattes.cnpq.br/1903120897634302>

Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão, MA, Brasil

E-mail: yhellemcruz@gmail.com

Louise Veronica Costa Lima²

<https://orcid.org/0000-0003-0867-7078>

<http://lattes.cnpq.br/1440353826628493>

Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão, MA, Brasil

E-mail: louise.lima@unisulma.edu.br



Resumo

A violência de gênero constitui um grave problema social e de saúde pública, produzindo impactos que se estendem ao longo de toda a vida das mulheres e se intensificam na velhice. As experiências de violência, frequentemente iniciadas na infância ou juventude, deixam marcas psicológicas duradouras que afetam a saúde mental, a qualidade de vida e o funcionamento psicossocial das mulheres idosas. Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo investigar os impactos psicológicos da violência de gênero ao longo do ciclo de vida, com foco em mulheres idosas que vivenciaram situações de violência na juventude. Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Portal de Periódicos da CAPES, incluindo artigos publicados em língua portuguesa entre 2015 e 2026, totalizando 16 estudos selecionados. Os resultados mostram que a violência de gênero assume diferentes expressões, como violências física, psicológica, sexual, obstétrica, moral e econômica, frequentemente combinadas ao longo da vida. As principais repercussões psicológicas identificadas incluem depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, isolamento social e ideação suicida, especialmente na velhice. As estratégias de enfrentamento envolvem intervenções em abordagens psicológicas, o acolhimento humanizado nos serviços de saúde, a atuação em rede e o uso da telemedicina. Dessa forma, compreende-se que a violência de gênero produz efeitos progressivos e duradouros sobre a saúde mental das mulheres, exigindo estratégias de cuidado contínuas, interdisciplinares e sensíveis às especificidades do envelhecimento feminino.

¹ Graduada em Psicologia.

² Graduada em Psicologia; Especialista em Gestalt Terapia.



Palavras-Chave: Violência de gênero; Saúde mental da mulher idosa; Trauma psicológico; Envelhecimento feminino.

Abstract

Gender-based violence is a serious social and public health problem, producing impacts that extend throughout the life of women and intensify in old age. Experiences of violence, often initiated in childhood or youth, leave lasting psychological marks that affect the mental health, quality of life and psychosocial functioning of elderly women. Given this scenario, this study aimed to investigate the psychological impacts of gender violence throughout the life cycle, focusing on older women who experienced situations of violence in youth. This is a qualitative bibliographic review, conducted in the databases Virtual Health Library (VHL), SciELO and CAPES Journal Portal, including articles published in Portuguese between 2015 and 2026, totaling 16 selected studies. The results show that gender violence takes different expressions, such as physical, psychological, sexual, obstetric, moral and economic violence, often combined throughout life. The main psychological repercussions identified include depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, social isolation and suicidal ideation, especially in old age. Coping strategies involve interventions in psychological approaches, humanized reception in health services, networking and the use of telemedicine. Thus, it is understood that gender violence produces progressive and lasting effects on women's mental health, requiring continuous care strategies, interdisciplinary and sensitive to the specificities of female aging.

Keywords: Gender violence; Mental health of the elderly woman; Psychological trauma; Female aging.

1 Introdução

A violência contra a mulher é uma das marcas mais nefastas que acompanha a história, é um fenômeno que atinge o mundo contemporâneo, causa inquietação social e gera conflitos das mais diferentes dimensões (raça/etnia, homofobia, religião, gênero etc.). Nessa perspectiva, é importante destacar que o termo “violência” abrange uma multiplicidade de significados, os quais estão intrinsecamente relacionados aos contextos sociais e aos diferentes períodos históricos. Dessa forma, a violência se manifesta de maneiras distintas no tempo e no espaço, conforme o contexto sociocultural em que ocorre. Em suas variadas expressões, a violência frequentemente tem suas raízes em processos de discriminação e desigualdade; nesse sentido, as mulheres, de modo geral, constituem um dos grupos sociais mais afetados por tais práticas (Souza; Cassab, 2010).

As marcas deixadas pela violência na juventude podem se agravar com o passar dos anos, quando somadas a outros fatores, como a solidão e a falta de apoio social, típicos do envelhecimento (Saffiotti, 2011). Isso revela a necessidade de compreender como esses traumas se perpetuam e quais são os efeitos que eles exercem sobre as mulheres idosas. Como aponta Lima (2019), “a violência doméstica não cessa com o término da relação abusiva; seus efeitos continuam a impactar as vítimas por toda a vida”.

Uma pesquisa nacional realizada em 2023 pelo Instituto DataSenado revela que 46% das mulheres brasileiras consideram que não são tratadas com respeito no Brasil, enquanto outros 46% avaliam que esse reconhecimento ocorre apenas ocasionalmente. Em contraste, apenas 7% das entrevistadas afirmam que as mulheres são efetivamente valorizadas. A análise por recorte regional indica que a maioria dos estados apresenta percepções semelhantes à média nacional; contudo, destacam-se Bahia, Pernambuco e



Rio de Janeiro, onde aproximadamente 53% a 55% das mulheres afirmam não se sentirem adequadamente consideradas (Instituto de Pesquisa DataSenado, 2024).

Ressalta-se ainda que em 2020 o estado de São Paulo registrou um crescimento de 44,9% no atendimento a mulheres vítimas de violência, com o total de ocorrências subindo de 6.775 para 9.817. Os casos de feminicídio também aumentaram, passando de 13 para 19, o que equivale a um incremento de 46,2%. No Rio de Janeiro, os casos de violência doméstica cresceram em 50% nos primeiros dias de quarentena da pandemia do COVID-19 (Carvalho, 2020).

Ressalta-se ainda que, em 2020, o estado de São Paulo registrou um crescimento de 44,9% nos atendimentos a mulheres vítimas de violência, com o número de ocorrências aumentando de 6.775 para 9.817. Os casos de feminicídio também apresentaram elevação, passando de 13 para 19 registros, o que corresponde a um incremento de 46,2%. De modo semelhante, no estado do Rio de Janeiro, os registros de violência doméstica cresceram cerca de 50% nos primeiros dias de quarentena decorrente da pandemia de COVID-19 (Carvalho, 2020). Esses dados evidenciam não apenas o agravamento do fenômeno em contextos de crise social, mas também a persistência de uma problemática estrutural no país.

Nesse sentido, a violência contra a mulher no Brasil manifesta-se de diversas formas (física, psicológica, sexual, moral e patrimonial) e ocorre predominantemente no âmbito privado, o que dificulta a realização de denúncias e a ruptura do ciclo de violência. Tal realidade está diretamente relacionada à manutenção de uma estrutura social patriarcal e conservadora, que historicamente posiciona a mulher em condição de subordinação ao homem, independentemente de classe social, etnia ou contexto cultural. Soma-se a isto que a desestruturação dos vínculos familiares pode intensificar situações de vulnerabilidade. A desigualdade de gênero, enquanto fenômeno histórico e social, constitui um elemento central na compreensão da violência contra a mulher, uma vez que, na maioria dos casos, o agressor é o parceiro íntimo da vítima (Morilla; Manso, 2021).

Essa realidade não se restringe ao contexto brasileiro, sendo observada em escala global. Estima-se que cerca de 33% das mulheres em todo o mundo tenham vivenciado violência física e/ou sexual perpetrada por um parceiro íntimo, enquanto aproximadamente 20% foram vítimas de abuso sexual antes de completarem 15 anos (Dias; Cavalcanti, 2022). A análise dos antecedentes históricos da violência contra a mulher evidencia que muitas mulheres permanecem submetidas a relações marcadas por dominação e submissão, influenciadas por fatores socioculturais profundamente enraizados. Nesse contexto, a mulher é frequentemente objetificada e reduzida a um objeto de desejo masculino, apesar dos avanços conquistados por meio dos movimentos feministas e das políticas públicas voltadas à redução das desigualdades de gênero (Santiago; Coelho, 2007).

Considerando os dados e conceitos discutidos, surgiu o interesse de conduzir uma pesquisa sobre as consequências psicológicas em mulheres idosas que sofreram violência ao longo de suas vidas. Tendo consciência disto, o presente estudo teve como objetivo investigar os impactos psicológicos da violência de gênero ao longo do ciclo de vida, com foco em mulheres idosas que vivenciaram situações de violência durante a juventude, buscando compreender de que maneira essas experiências influenciam sua saúde mental na terceira idade. Para tanto, pretendeu-se identificar e categorizar os tipos de violência de gênero sofridos ao longo da vida, descrever as principais consequências psicológicas decorrentes das vivências de violência na juventude que persistem na velhice e explorar



as estratégias de enfrentamento desenvolvidas por essas mulheres para lidar com os traumas associados à violência de gênero.

2 Referencial teórico

2.1 A Multidimensionalidade da Violência: Conceitos e Tipos

A violência configura-se como um dos principais entraves ao funcionamento das instituições e à convivência em sociedade, uma vez que reflete o desejo de posse e de dominação sobre algo ou alguém. Tal impulso de controle e agressão compromete os vínculos sociais, pois o ser humano acaba por violar e ferir o próprio semelhante (Soares, 2014).

Diante dessa compreensão ampla e relacional da violência, torna-se necessário aprofundar sua conceituação e classificação. Neste contexto, o termo violência é classificado da seguinte maneira, segundo Modena (2016):

A violência pode ser natural ou artificial. No primeiro caso, ninguém está livre da violência, ela é própria de todos os seres humanos. No segundo caso, a violência é geralmente um excesso de força de uns sobre outros. A origem do termo violência, do latim, *violentia*, expressa o ato de violar outrem ou de se violar. Além disso, o termo parece indicar algo fora do estado natural, algo ligado à força, ao ímpeto, ao comportamento deliberado que produz danos físicos tais como: ferimentos, tortura, morte ou danos psíquicos, que produz humilhações, ameaças, ofensas.

A violência pode manifestar-se de diversas formas, incluindo a física, a sexual, a psicológica, a patrimonial e a moral (Morilla; Manso, 2021). A violência física caracteriza-se pelo uso intencional da força corporal ou de instrumentos que podem resultar, ou não, em lesões, expressando-se por meio de ações como tapas, socos, empurrões e queimaduras. Já a violência sexual compreende um amplo espectro de condutas, que vão desde o assédio e a humilhação sexual até práticas mais graves, como o estupro e a penetração forçada. Envolve qualquer contato sexual não consentido, bem como situações de coerção ou manipulação, frequentemente associadas à exploração da vulnerabilidade da vítima (Bonamigo *et al.*, 2022).

Em relação à violência psicológica, é uma forma insidiosa de agressão que envolve ações como insultos, humilhações, degradações públicas, intimidações e ameaças. Frequentemente, esse tipo de abuso ocorre no ambiente familiar, impactando severamente a autoestima e a autoimagem da vítima. Em muitos casos, os agressores utilizam essa forma de controle emocional para manipular e manter o outro sob sua influência, evitando que busque ajuda ou escape da relação. Essa dinâmica pode ser tão devastadora quanto a violência física, com consequências duradouras para a saúde mental da pessoa afetada (Coelho; Silva; Lindner, 2014).

Acerca da violência patrimonial, refere-se a ações que envolvem a manutenção, subtração ou destruição de bens, documentos pessoais e recursos econômicos de uma pessoa. Inclui-se nesta categoria o controle do dinheiro, a omissão de pagamento de pensão alimentícia, fraudes financeiras e danos intencionais a objetos. Essas condutas visam desestabilizar a autonomia e segurança financeira da vítima (Almeida, 2022).

Por fim, a violência moral diz respeito a delitos que comprometem a honra da mulher, incluindo calúnia, que ocorre quando o agressor faz uma acusação falsa de crime; difamação, quando atribui à mulher informações que prejudicam sua reputação; e injúria, que envolve ofensas à sua dignidade. Exemplos dessa violência incluem julgamentos negativos sobre sua conduta, críticas enganosas e insultos. Essa modalidade de agressão



também pode se manifestar no ambiente digital, onde o agressor pode imputar acusações à mulher em plataformas de redes sociais (Azambuja; Velter, 2017).

2.2 Violência de Gênero: Dinâmicas de Poder e Resistência nas Relações Sociais

O fenômeno da violência de gênero, embora seja uma questão histórica, permanece relevante, configurando-se como um problema de caráter global. As manifestações de violência contra as mulheres variam conforme o contexto cultural e ocorrem tanto na esfera pública quanto na privada. A maior incidência se observa no âmbito doméstico e familiar, englobando agressões físicas e sexuais perpetradas por maridos, companheiros e namorados, além de práticas como incesto, mutilações genitais e casamentos forçados. Tal problemática transcende fronteiras nacionais, refletindo a realidade de múltiplos países (Miranda; Azeredo, 2016).

A violência de gênero é caracterizada como qualquer ato que cause lesão física ou emocional, realizado com abuso de poder por uma pessoa em relação a outra, em um contexto de desigualdade e desproporcionalidade entre os gêneros. Essa modalidade de violência pode se manifestar em relações íntimas entre companheiros, entre colegas de trabalho e em diversos outros contextos sociais (Zuma *et al.*, 2020, p. 205).

A análise das relações de gênero sob a ótica foucaultiana demonstra que estas estão profundamente conectadas às dinâmicas de poder. Embora a narrativa histórica tenha frequentemente destacado a subordinação das mulheres em relação aos homens, essa perspectiva simplista ignora a complexidade da individualidade feminina e sua capacidade de resistência. A concepção de que as mulheres são apenas sujeitas passivas desconsidera a possibilidade de empoderamento que pode surgir em contextos de desigualdade (Foucault, 1993), (Torres, 2001).

Ademais, a dominação não é exclusiva do gênero masculino; as mulheres também podem exercer controle sobre outras mulheres, frequentemente reforçando a ideologia dominante. Essa concorrência entre mulheres limita a formação de alianças e a luta por objetivos comuns, perpetuando a opressão tanto no espaço público quanto no privado e consolidando a hegemonia masculina (Torres, 2001).

2.3 Consequências da Violência Contra Mulheres: Impactos Físicos, Psicológicos e Sociais

As consequências da violência contra mulheres são múltiplas, abrangendo aspectos físicos, psicológicos, sociais e econômicos. Elas podem ser de curto e longo prazo, afetando gravemente o bem-estar das vítimas e de suas famílias. As principais consequências são, a física (que envolve lesões, problemas de saúde reprodutiva e doença crônica), consequências psicológicas e emocionais (Transtornos de Ansiedade e Depressão, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Baixa autoestima e Autoimagem), consequências sociais (isolamento social e estigma e vergonha) e impacto sobre os filhos (crianças expostas à violência) (Anderson *et al.*, 2017).

As mulheres vítimas de violência frequentemente sofrem lesões físicas, como contusões, fraturas, queimaduras e até ferimentos internos graves (Choi *et al.*, 2016). Quando acontece a violência sexual pode resultar em gravidez indesejada, complicações durante a gestação, infecções sexualmente transmissíveis (incluindo HIV), além de problemas ginecológicos crônicos. Muitas mulheres desenvolvem condições como dores crônicas, síndrome do intestino irritável e outros problemas que podem estar relacionados ao estresse físico e emocional da violência.



As vítimas de violência podem desenvolver transtornos de ansiedade, depressão e outras condições de saúde mental, que podem persistir por anos após os episódios de violência. Mulheres que sofrem violência grave ou prolongada frequentemente desenvolvem TEPT, caracterizado por flashbacks, pesadelos, e uma hipervigilância constante. A violência contínua mina a autoconfiança da mulher, fazendo-a sentir-se culpada, envergonhada ou responsável pelo abuso. De acordo com um estudo realizado por Campbell (2002), a violência doméstica é um fator significativo no desenvolvimento de distúrbios psicológicos entre as vítimas, como a depressão e o transtorno de estresse pós-traumático.

Muitas vezes, o agressor isola a vítima de seus amigos, familiares e redes de apoio, o que agrava o ciclo de violência e dificulta a busca por ajuda. A sociedade muitas vezes estigmatiza as vítimas, culpando-as pelo abuso ou questionando suas escolhas, o que pode contribuir para um silêncio prolongado e um sentimento de solidão (Murray *et al.*, 2015).

Ademais, segundo o Instituto C (s.d.) as mulheres vítimas de violência frequentemente enfrentam dificuldades no trabalho, seja por faltas devido a lesões, transtornos psicológicos, ou pela necessidade de fugir de uma situação abusiva. Esse ciclo pode levar ao desemprego e à dependência financeira do agressor. Em casos de violência financeira, o agressor controla os recursos da vítima, limitando seu acesso ao dinheiro, o que dificulta ainda mais sua autonomia e sua capacidade de deixar o relacionamento abusivo.

3 Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa. A revisão bibliográfica consiste em um tipo de investigação que se fundamenta na análise de produções científicas já publicadas, permitindo ao pesquisador conhecer, sistematizar e discutir o estado do conhecimento acerca de determinado tema. Segundo Gil (2002), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, e tem como principal função proporcionar maior familiaridade com o problema investigado, além de subsidiar a construção do referencial teórico e a análise crítica do objeto de estudo.

Essa modalidade de pesquisa mostra-se adequada ao objetivo deste estudo, pois possibilita identificar, analisar e sintetizar evidências científicas relacionadas à violência de gênero ao longo do ciclo de vida, com ênfase em mulheres idosas, contribuindo para a compreensão das repercussões psicológicas dessas vivências na velhice.

Para a realização da revisão bibliográfica, foram selecionadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da CAPES, por serem reconhecidas pela relevância e abrangência de produções científicas na área da saúde e das ciências humanas.

Os critérios de elegibilidade foram definidos previamente, a fim de garantir a pertinência e a qualidade do material analisado. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos publicados em língua portuguesa, no período de 2015 a 2026, e indexados nas bases de dados selecionadas (BVS, SciELO e Portal de Periódicos da CAPES).

Como critérios de exclusão, foram descartados trabalhos que não abordassem a temática da violência relacionada a mulheres idosas, produções acadêmicas na modalidade de monografia, dissertação e capítulos de livro, bem como estudos que não apresentassem relação direta com os objetivos propostos pela pesquisa.

**Tabela 01:** Identificação, exclusão e inclusão de estudos para análise.

Estudos identificados nas plataformas de pesquisa: 17.521	
Scielo:	1.068 estudos
BVS:	5.627 estudos
CAPES:	10.826 estudos
Excluídos após análise dos periódicos, língua e ano de publicação: 10.155 estudos	
Excluídos após análise do tipo de estudo, por não terem relação temática e não atenderem os objetivos do estudo presente: 7.350 estudos	
Estudos selecionados para a pesquisa: 16 estudos	
Autoria própria (2026)	

4 Resultados e Discussão

Os artigos incluídos neste estudo foram desenvolvidos no contexto brasileiro e correspondem exclusivamente a produções científicas do tipo artigo, não sendo considerados outros formatos de publicação, como capítulos de livros, dissertações ou monografias. Ao final do processo de seleção, 16 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade definidos para a presente pesquisa.

Quanto ao recorte temporal, as publicações analisadas concentram-se majoritariamente nos anos mais recentes, com destaque para 2024 e 2025, que apresentaram o maior número de estudos incluídos, totalizando quatro artigos em cada ano. Os anos de 2015, 2019 e 2021 contribuíram com duas publicações cada, enquanto 2017, 2022 e 2023 registraram um artigo por ano. Essa distribuição temporal evidencia uma ampliação progressiva do interesse científico pelas discussões relacionadas à violência de gênero, especialmente no que diz respeito às suas repercussões psicológicas e à vivência de mulheres ao longo do envelhecimento.

No que se refere às bases de dados, observou-se maior presença de estudos indexados no Portal de Periódicos da CAPES, com sete artigos, seguido pela SciELO, com cinco publicações, e pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com quatro artigos. Tal diversidade de plataformas reforça a relevância e a abrangência acadêmica da temática investigada.

Os estudos selecionados abordam a violência de gênero sob múltiplas perspectivas, utilizando descritores relacionados à violência contra a mulher, saúde mental da mulher idosa e trauma psicológico, contemplando contextos como violência doméstica, violência sexual, violência obstétrica, práticas profissionais de cuidado e impactos psicológicos decorrentes dessas experiências.

Na sequência, apresenta-se um Quadro contendo a identificação dos estudos incluídos, com informações referentes ao título, ano de publicação, descritores utilizados e plataforma de indexação. Essa sistematização permite uma análise mais clara da produção científica selecionada, favorecendo a compreensão do contexto acadêmico e da contribuição de cada estudo para os objetivos desta pesquisa.

**Quadro 1.** Autoria, ano, título, descritores utilizados para a pesquisa e periódico dos estudos selecionados.

Autoria/ano	Título do artigo	Descritores utilizados	Periódico/banco de dados
Bif <i>et al.</i> (2024)	Impactos psicológicos da violência contra a mulher no Brasil: uma análise de 2013 a 2023	Violência de gênero e trauma psicológico	CAPES
Cabral <i>et al.</i> (2019)	Compreensão da sexualidade por idosas de área rural	Saúde mental da mulher idosa	Scielo
Costa <i>et al.</i> (2024)	Violência Obstétrica e o direito à saúde da mulher	Violência de gênero e trauma psicológico	CAPES
Fernandes <i>et al.</i> (2025)	Violência contra a mulher baseada no gênero: uma revisão de escopo	Violência de gênero	Scielo
Ferrari <i>et al.</i> (2023)	Novas abordagens médicas a mulher vítima de violência doméstica na atenção primária por meio da telemedicina durante a pandemia	Violência de gênero e trauma psicológico	CAPES
Griboski, Guilhem e Moura (2015)	Ocorrência de violências por parceiros íntimos em trabalhadoras rurais brasileiras	Violência de gênero e Saúde mental da mulher idosa	BVS
Hirt <i>et al.</i> (2018)	Representações sociais da violência contra mulheres rurais para um grupo de idosas	Violência de gênero e Saúde mental da mulher idosa	BVS
Kil, Santos e Hasse (2025)	Dentistas da atenção primária à saúde e a violência contra mulheres: percepções e práticas	Violência de gênero	Scielo
Meneghel <i>et al.</i> (2015)	Quem são as mulheres adultas expostas à violência no Brasil?	Violência de gênero	Scielo
Meneghel <i>et al.</i> (2015)	Tentativa de suicídio em mulheres idosas – uma perspectiva de gênero	Violência de gênero e Saúde mental da mulher idosa	BVS
Nascimento <i>et al.</i> (2025)	Análise estrutural das representações sociais de mulheres sobre a violência obstétrica	Violência de gênero	Scielo
Petersen <i>et al.</i>	Psicoterapia cognitivo-		



(2019)	comportamental para mulheres em situação de violência doméstica: revisão sistemática	Violência de gênero e trauma psicológico	BVS
Reis, Gomes e Maciel (2024)	Atendimento a vítimas de violência sexual no processo de formação de residentes de enfermagem em hospital universitário	Violência de gênero e Saúde mental da mulher idosa	CAPES
Silva <i>et al.</i> (2021)	O sofrimento psíquico de mulheres vítimas de violência sexual	Violência de gênero e trauma psicológico	CAPES
Silva e Bini (2021)	Percepções sobre o plantão psicológico em uma Delegacia de Defesa da Mulher	Violência de gênero e trauma psicológico	CAPES
Vieira e Toledo (2022)	Violência sexual em idosos no Brasil: Por que precisamos falar nesse assunto?	Violência de gênero e Saúde mental da mulher idosa	CAPES

Autoria própria (2026)

4.1 Tipos de Violência de Gênero Sofridos ao Longo da Vida

No que se refere aos tipos de violência de gênero sofridos ao longo da vida, a literatura evidencia que essas experiências assumem múltiplas formas e se manifestam de maneira diferenciada conforme o panorama social, cultural e territorial das mulheres. Nesse sentido, Hirt *et al.* (2018) apontam que, entre mulheres idosas residentes em áreas rurais, as representações sociais da violência de gênero estão predominantemente associadas a manifestações extremas, como agressões físicas graves, estupro e feminicídio, frequentemente vinculadas ao contexto urbano e amplamente divulgadas pelos meios de comunicação. Essa compreensão limitada contribui para a invisibilização de outras modalidades de violência, especialmente aquelas vivenciadas cotidianamente no meio rural, como as violências psicológica, moral e simbólica.

Essas formas menos explícitas de violência tendem a ser naturalizadas ao longo do ciclo de vida, uma vez que são incorporadas desde a infância, no âmbito das relações familiares e comunitárias, sendo interpretadas como parte do cotidiano e da organização social vigente. O estudo também destaca a presença de violências estruturais ancoradas na dominação masculina, na cultura patriarcal e nas desigualdades históricas que caracterizam o contexto rural. Entre essas manifestações, sobressaem a restrição ao acesso à educação, a dependência econômica em relação aos companheiros, a desvalorização do trabalho feminino e a sobrecarga decorrente da dupla ou tripla jornada de trabalho, que envolve atividades domésticas, cuidado familiar e trabalho na lavoura (Hirt *et al.*, 2018).

Tais vivências configuram formas persistentes e contínuas de violência de gênero, reproduzidas de maneira intergeracional e legitimadas por normas culturais que reforçam a submissão feminina. Assim, os tipos de violência sofridos por essas mulheres extrapolam as agressões físicas, abrangendo práticas simbólicas, psicológicas e socioeconômicas (Hirt *et al.*, 2018).

Corroborando essa perspectiva, pesquisas realizadas com mulheres trabalhadoras rurais indicam que a exposição à violência de gênero ocorre de forma recorrente ao longo



da vida, sobretudo no âmbito das relações íntimas. Griboski, Guilhem e Moura (2015) identificam a violência física, psicológica e sexual como as modalidades mais frequentes, com destaque para a violência física como a mais prevalente, seguida pela violência psicológica, expressa por humilhações, ameaças e xingamentos contínuos. A violência sexual, embora relatada com menor frequência, também se faz presente, envolvendo situações de coerção física ou psicológica para a prática de relações sexuais.

Cabe ressaltar que essas formas de violência raramente ocorrem de maneira isolada, sendo comum a sobreposição de múltiplos tipos de agressão ao longo do tempo. Os autores destacam ainda que a ocorrência, a repetição e a cronificação das violências estão associadas a fatores sociodemográficos e contextuais, como idade, estado civil, posição ocupada na família, raça/cor e condições próprias do meio rural. Mulheres que vivenciaram relações conjugais prévias, que exercem o papel de pessoa de referência no domicílio ou que se encontram em faixas etárias mais avançadas apresentam maior probabilidade de relatar episódios de violência, sinalizando o caráter estrutural da violência de gênero nesse cenário, marcado por relações de poder desiguais (Griboski; Guilhem; Moura, 2015).

Outro tipo de violência de gênero amplamente descrito na literatura é a violência obstétrica, que se manifesta no contexto da assistência ao parto, período caracterizado por intensa vulnerabilidade física e emocional das mulheres. Costa *et al.* (2024) descrevem essa violência como um conjunto de práticas abusivas, desumanizadoras e desrespeitosas, incluindo a violência física, representada por procedimentos invasivos realizados sem consentimento ou informação adequada; a violência psicológica, expressa por atitudes de desconsideração, humilhação e ausência de empatia; e a violência verbal, caracterizada pelo uso de linguagem ofensiva, autoritária ou desumanizadora. Soma-se a essas a violência institucional, relacionada a falhas estruturais dos serviços de saúde, como negligência, normas rígidas e atendimento impessoal, que reforçam a objetificação do corpo feminino e a negação da autonomia da mulher.

No cenário brasileiro, investigações de grande abrangência revelam a elevada prevalência dessas práticas ao longo da vida reprodutiva das mulheres, muitas vezes naturalizadas tanto pelas instituições quanto pelas próprias vítimas. Estudos como “Nascer no Brasil”, a Coorte de Pelotas e a Coorte de Ribeirão Preto indicam que uma parcela significativa das mulheres relatou experiências de maus-tratos, desrespeito e intervenções inadequadas durante o parto, embora poucas se reconheçam como vítimas de violência obstétrica. Essa discrepância reforça a invisibilização dessa forma de violência de gênero e evidencia sua inserção em um continuum de violências sofridas pelas mulheres ao longo da vida (Costa *et al.*, 2024).

De maneira mais ampla, uma revisão de escopo conduzida por Fernandes *et al.* (2025), que analisou 233 estudos publicados entre 1998 e 2023, demonstra que a produção científica sobre violência de gênero contra a mulher se concentra majoritariamente na identificação e caracterização dos diferentes tipos de violência vivenciados em distintos contextos sociais e culturais. Os achados apontam a predominância das violências física, sexual e psicológica/emocional como as mais investigadas, especialmente no âmbito das relações afetivas e conjugais, com destaque para a violência perpetrada por parceiros íntimos.

Entretanto, a revisão identifica outras manifestações relevantes, ainda que menos exploradas, como as violências moral, patrimonial e econômica, indicando que a violência de gênero é multifacetada e frequentemente marcada por polivitimização ao longo da vida. Os achados também apontam que essas violências não se restringem ao espaço doméstico, estando presentes em ambientes institucionais, laborais, contextos de



migração, conflitos armados e no ambiente virtual. Dessa forma, a literatura demonstra que os diferentes tipos de violência de gênero se articulam e se sobrepõem ao longo do ciclo de vida das mulheres, dificultando o reconhecimento das situações de violência e o acesso a mecanismos de proteção e enfrentamento (Fernandes *et al.*, 2025).

4.2 Impactos Psicológicos da Violência de Gênero ao Longo do Ciclo de Vida

A violência de gênero produz impactos psicológicos profundos, persistentes e cumulativos ao longo do ciclo de vida das mulheres, comprometendo de forma significativa sua saúde mental, bem-estar e qualidade de vida. Evidências apontam que experiências de violência física, sexual e psicológica estão associadas ao desenvolvimento de sintomas como transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, baixa autoestima, além de sentimentos contínuos de medo e insegurança, que podem permanecer mesmo após o fim das agressões. Esses efeitos tornam-se ainda mais intensos quando a violência ocorre de maneira repetida ou no contexto de relações íntimas, afetando o funcionamento emocional, social e ocupacional das vítimas (Bif *et al.*, 2024).

Em situações de maior gravidade, observam-se desdobramentos como isolamento social, uso abusivo de substâncias psicoativas e aumento do risco de ideação ou comportamento suicida. Tais manifestações evidenciam que as consequências da violência de gênero não se restringem ao evento traumático imediato, mas se estendem por diferentes fases da vida, exigindo estratégias de cuidado contínuas, integrais e interdisciplinares no campo da saúde mental (Bif *et al.*, 2024).

Ao adotar uma perspectiva de curso de vida, Meneghel *et al.* (2015) demonstram que as desigualdades e violências de gênero atravessam toda a trajetória de mulheres idosas que tentaram suicídio, produzindo impactos psicológicos acumulativos desde a infância até a velhice. Vivências precoces marcadas por abandono, castigos físicos, exploração do trabalho doméstico e uma socialização pautada na submissão feminina contribuíram para a consolidação de sentimentos persistentes de desvalia, culpa, medo e impotência. Na juventude e vida adulta, a exposição a casamentos precoces ou forçados, abuso sexual, violência conjugal, restrição da autonomia e sobrecarga de trabalho intensificou o sofrimento psíquico, manifestado por quadros de depressão, desesperança, baixa autoestima e associação entre sexualidade, dor e morte.

Na velhice, os impactos dessas experiências acumuladas tornam-se ainda mais evidentes, expressando-se em sentimentos profundos de solidão, vazio existencial, inutilidade e desejo de morrer. Fatores como a perda de vínculos afetivos, o afastamento dos filhos, a violência patrimonial, a institucionalização e a manutenção do papel de cuidadora, mesmo em contextos de fragilidade física e emocional, intensificam o sofrimento psíquico. Assim, o desejo de morte e as tentativas de suicídio emergem não como eventos isolados, mas como resultado de uma história contínua de violações, desigualdades e negação de direitos, evidenciando a centralidade da violência de gênero na determinação do sofrimento mental dessas mulheres ao longo da vida (Meneghel *et al.*, 2015).

No contexto brasileiro, Vasconcelos *et al.* (2025) apontam que a violência contra as mulheres é altamente prevalente, atingindo aproximadamente uma em cada cinco mulheres adultas em um período de 12 meses. Destaca-se a violência psicológica como a forma mais frequente, muitas vezes ocorrendo de maneira isolada, mas fortemente associada a consequências emocionais como medo, tristeza, ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Mulheres mais jovens, com pior autoavaliação de saúde, diagnóstico de depressão, consumo de álcool e presença de infecções sexualmente transmissíveis



apresentaram maior exposição à violência, revelando a interação complexa entre sofrimento psíquico, condições de saúde e vulnerabilidades sociais.

Os achados também indicam que a violência psicológica frequentemente se articula a outras formas de agressão, potencializando seus efeitos deletérios sobre a saúde mental. A predominância do parceiro íntimo como agressor e do domicílio como principal local de ocorrência reforça a vivência contínua da violência em espaços que deveriam representar proteção e cuidado, favorecendo a cronificação do sofrimento psíquico. Apesar da elevada proporção de mulheres que relataram consequências emocionais, observa-se baixa procura por serviços de saúde, o que evidencia barreiras no reconhecimento da violência como um agravo à saúde e limitações no acesso à rede de cuidado (Vasconcelos *et al.*, 2025).

Outra expressão relevante da violência de gênero manifesta-se no contexto da violência obstétrica. Nascimento *et al.* (2025) demonstram que as representações sociais das mulheres sobre essa experiência se organizam em torno de elementos como desrespeito, agressividade e dor, revelando impactos psicológicos significativos associados ao parto. Emoções como tristeza, medo e sofrimento reforçam a compreensão da violência obstétrica como uma vivência que ultrapassa o evento físico, inscrevendo-se no campo do sofrimento psíquico e produzindo marcas emocionais duradouras relacionadas à perda de autonomia, vulnerabilidade e humilhação.

A centralidade da dor e sua articulação com sofrimento e tristeza indicam que a violência obstétrica pode ser vivenciada como um evento traumático, com repercussões que se estendem para além do período perinatal, incluindo maior risco de depressão pós-parto e outros agravos à saúde mental. A naturalização de práticas desumanizadas e a resignação frente ao abuso contribuem para a internalização do sofrimento e dificultam o reconhecimento da violência como violação de direitos (Nascimento *et al.*, 2025).

No envelhecimento, os impactos das relações de gênero também se refletem na vivência da sexualidade. Cabral *et al.* (2019) apontam que, entre idosas residentes em áreas rurais, a sexualidade é fortemente marcada por construções socioculturais consolidadas ao longo da trajetória feminina, historicamente associadas ao casamento heterossexual e à reprodução. Essa concepção contribui para o silenciamento dos desejos, o declínio da expressão afetivo-sexual e o reforço de estereótipos de assexualidade feminina, gerando impactos psicológicos como redução da autoestima, sentimentos de inadequação e desinteresse afetivo.

Aspectos emocionais e relacionais, como medo de novas relações, frustrações amorosas, autocensura e naturalização da renúncia à sexualidade, emergem como marcas subjetivas de trajetórias permeadas por desigualdades de gênero, rigidez moral e repressão dos desejos femininos. Embora algumas idosas reconheçam a sexualidade como promotora de bem-estar físico e mental, normas sociais, experiências afetivas negativas e condições de saúde limitam sua expressão, refletindo efeitos duradouros das relações de gênero sobre a saúde mental (Cabral *et al.*, 2019).

A persistência da violência de gênero na velhice também se expressa por meio da violência sexual. Vieira e Toledo (2022) identificam um crescimento contínuo das notificações desse tipo de violência contra pessoas idosas no Brasil, com predominância entre mulheres, ocorrendo majoritariamente no espaço doméstico. Esses dados revelam que desigualdades sociais acumuladas, relações de poder assimétricas e situações de dependência continuam a expor mulheres à violência mesmo em fases avançadas da vida.

Acrescenta-se que, do ponto de vista psicológico, a violência sexual na velhice intensifica sofrimentos emocionais preexistentes ou desencadeia novos agravos, como sintomas depressivos, medo, isolamento social, baixa autoestima e alterações



comportamentais, podendo evoluir para adoecimento grave e até óbito. A recorrência das agressões e o silêncio imposto pela vergonha e pela dificuldade de denúncia reforçam a ideia de um ciclo de vitimização sustentado na história de vida dessas mulheres, explicitando impactos psicológicos cumulativos que comprometem profundamente a qualidade de vida e o envelhecimento saudável (Vieira; Toledo, 2022).

Segundo Silva *et al.* (2021), a violência sexual contra a mulher configura-se como um grave problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos, produzindo impactos psicológicos persistentes que atravessam diferentes fases da vida. Mulheres vitimizadas podem desenvolver intenso sofrimento psíquico, expresso por depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, medo crônico, culpa, vergonha, isolamento social e prejuízos nas relações interpessoais. Essas experiências traumáticas ativam respostas neurobiológicas ao estresse que podem se manter a longo prazo, contribuindo para alterações emocionais, cognitivas e comportamentais, bem como para o surgimento ou agravamento de doenças físicas e transtornos mentais.

4.3 Estratégias Terapêuticas e Institucionais de Enfrentamento

No que concerne às estratégias de enfrentamento desenvolvidas por mulheres em situação de violência de gênero, a literatura aponta que essas respostas envolvem tanto intervenções terapêuticas estruturadas quanto o suporte oferecido por serviços de saúde e redes institucionais. Uma revisão sistemática conduzida por Petersen *et al.* (2019) analisou a eficácia de protocolos de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) aplicados a mulheres vítimas de violência doméstica, indicando que essas intervenções configuram importantes recursos para o enfrentamento dos traumas vivenciados. As evidências reunidas demonstram que técnicas como psicoeducação, reestruturação cognitiva, exposição gradual às memórias traumáticas, resolução de problemas, treino de habilidades sociais e fortalecimento da autoestima contribuem para a redução de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e risco de revitimização.

Para além da diminuição dos sintomas, os protocolos terapêuticos favoreceram o fortalecimento da autoconfiança, a ampliação do apoio social percebido e o aumento da sensação de segurança. Esses achados indicam que o enfrentamento da violência de gênero envolve a construção de recursos emocionais, cognitivos e relacionais que possibilitam maior autonomia e a ruptura progressiva do ciclo da violência, reafirmando a relevância da TCC como uma estratégia estruturada e eficaz de cuidado psicológico (Petersen *et al.*, 2019).

Entretanto, a efetividade das estratégias de enfrentamento também depende do reconhecimento da violência pelos serviços de saúde e da atuação dos profissionais que integram a rede de cuidado. Kil, Santos e Hasse (2025) analisaram as percepções e práticas de cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde frente à violência contra a mulher, destacando que a invisibilidade do fenômeno no contexto da clínica odontológica limita as possibilidades de acolhimento e apoio às vítimas. Embora os profissionais reconheçam sinais físicos e subjetivos da violência, dificuldades relacionadas ao despreparo, ao medo e à compreensão restrita de suas atribuições contribuem para a manutenção do silêncio e dificultam a criação de espaços seguros de escuta.

Ainda que de forma não sistematizada, práticas como acolhimento, escuta sensível e encaminhamentos são acionadas, porém a ausência de protocolos, capacitações específicas e articulação intersetorial fragiliza o cuidado integral. Esse cenário compromete o fortalecimento da autonomia das mulheres e restringe o acesso a estratégias mais efetivas de enfrentamento dos traumas associados à violência de gênero.



Dessa forma, o estudo ressalta que o enfrentamento da violência ultrapassa as ações individuais, estando profundamente condicionado à qualificação dos serviços, à atuação ética dos profissionais e à efetividade da rede de atenção à saúde (Kil; Santos; Hasse, 2025).

No âmbito da Enfermagem, o atendimento humanizado também emerge como estratégia central de enfrentamento. O relato de experiência apresentado por Reis, Gomes e Maciel (2024) demonstra que o acolhimento, a escuta qualificada e o cuidado centrado na mulher, especialmente no contexto do Programa Acalento e da “sala lilás”, favorecem a criação de espaços protegidos que possibilitam a expressão do sofrimento, reduzem a revitimização e promovem maior segurança emocional. A articulação multiprofissional, o respeito à autonomia, a comunicação clara dos procedimentos e o acesso a profilaxias, bem como a encaminhamentos legais e assistenciais, contribuem para a reconstrução gradual da sensação de controle, dignidade e fortalecimento subjetivo após a violência.

As experiências relatadas também indicam que as estratégias de enfrentamento são mediadas pela postura ética, sensível e interseccional dos profissionais de saúde. Em contextos de maior vulnerabilidade (como entre mulheres indígenas, idosas ou com transtornos mentais), fatores culturais, estigmatização social e medo da denúncia atravessam o enfrentamento do trauma, exigindo abordagens ampliadas e contínuas. Nesse sentido, a escuta qualificada, o suporte emocional, a atuação em rede e o acompanhamento longitudinal na atenção básica configuram recursos fundamentais para minimizar os impactos psicológicos da violência e favorecer a adesão ao cuidado (Reis; Gomes; Maciel, 2024).

Além das mulheres em situação de violência, a literatura também aborda as estratégias de enfrentamento desenvolvidas por profissionais que atuam diretamente no atendimento a essas vítimas. Silva e Bini (2021) identificaram que estagiárias de Psicologia e agentes de Delegacias de Defesa da Mulher recorrem a diferentes recursos para lidar com os impactos emocionais decorrentes da exposição contínua a situações de sofrimento e violação de direitos. Entre as estratégias destacam-se a busca por psicoterapia, a supervisão profissional e o fortalecimento de redes de apoio entre colegas, sendo a supervisão percebida como um importante instrumento de autocuidado e elaboração emocional.

Paralelamente, observa-se o desenvolvimento de mecanismos individuais de proteção psíquica, como o distanciamento emocional, a racionalização das situações atendidas e a delimitação entre vida profissional e pessoal. Algumas profissionais relatam a construção de uma “couraça emocional” como forma de autopreservação diante da intensidade das demandas. Embora essas estratégias possibilitem a continuidade do trabalho, os relatos indicam que os impactos subjetivos da violência não são completamente eliminados, reforçando a necessidade de políticas públicas voltadas ao cuidado sistemático da saúde mental dessas mulheres (Silva; Bini, 2021).

Em contextos emergenciais, como durante a pandemia de COVID-19, novas estratégias de enfrentamento foram incorporadas. Ferrari *et al.* (2023) destacam a telemedicina como um recurso relevante para o rastreamento, acolhimento e acompanhamento psicológico de mulheres vítimas de violência de gênero em situações de isolamento social. As consultas remotas possibilitaram a identificação de diferentes tipologias de violência e a elaboração de planos terapêuticos individualizados, ampliando o acesso ao cuidado em saúde mental.

A escuta qualificada, o vínculo estabelecido com os profissionais e as orientações fundamentadas em abordagens psicológicas contribuíram para a melhora de sintomas de depressão e ansiedade em parte das mulheres acompanhadas. Embora nem todas tenham



mantido o seguimento terapêutico, os resultados indicam que a telemedicina pode funcionar como uma estratégia complementar de enfrentamento, ampliando o acesso aos serviços de saúde e oferecendo suporte contínuo às mulheres que lidam com os efeitos traumáticos da violência de gênero (Ferrari *et al.*, 2023).

5 Conclusão

A revisão bibliográfica demonstrou que a violência de gênero é um fenômeno estrutural, complexo e persistente, cujos impactos psicológicos acompanham as mulheres ao longo de toda a vida e tendem a se intensificar na velhice. As experiências de violência física, psicológica, sexual, moral, econômica e obstétrica, frequentemente naturalizadas, configuram um processo contínuo de violações que compromete significativamente a saúde mental das mulheres idosas, manifestando-se por meio de depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, isolamento social, baixa autoestima e ideação suicida, associados a relações de poder desiguais.

Os estudos também indicam que o enfrentamento da violência de gênero exige estratégias integradas, envolvendo intervenções terapêuticas, atuação qualificada dos serviços de saúde e fortalecimento das redes de cuidado. Destacam-se a Terapia Cognitivo-Comportamental, o acolhimento humanizado, a escuta qualificada, o trabalho em rede e o uso de tecnologias, como a telemedicina, embora ainda persistam desafios relacionados ao reconhecimento da violência, à articulação intersetorial e ao acesso aos serviços, reforçando a necessidade de políticas públicas permanentes voltadas às especificidades do envelhecimento feminino e à atenção integral em saúde mental.



REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Giulie Gabrielle Rangel Moreira Bezerra de. **SILENCIAMENTO E INVISIBILIDADE: violência patrimonial contra mulheres.** 2022. 61 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Campus Butantã, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2022.
- ANDERSON, C. M., & Kunselman, E. (2017). **Health consequences of intimate partner violence.** *Journal of Women's Health*, 26(5), 490-495.
- AZAMBUJA, Lidiane Campos; VELTER, Stela Cunha. **Violência psicológica e moral contra a mulher à luz da Lei Maria da Penha.** Repositório digital UNIVAG, P. 1-15, 2017.
- BIF, Suzana Mioranza *et al.* **IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO BRASIL: uma análise de 2013 a 2023.** *Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences*, [S.L.], v. 6, n. 8, p. 659-666, 5 ago. 2024. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. <http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p659-666>.
- BONAMIGO, Victoria Grassi *et al.* **VIOLÊNCIA FÍSICA, SEXUAL E PSICOLÓGICA SEGUNDO A ANÁLISE CONCEITUAL EVOLUCIONISTA DE RODGERS.** *Cogitare Enfermagem*, [S.L.], v. 27, p. 1-14, 26 jul. 2022.
- CABRAL, Nidiane Evans da Silva *et al.* **Understanding sexuality by rural elderly women.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 72, p. 147-152, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0385>.
- CAMPBELL, J. C. (2002). **Health consequences of intimate partner violence.** *The Lancet*, 359(9314), 1331-1336.
- CHOI, H. Y., Kim, J., & Kim, Y. J. (2016). **Psychological impacts of intimate partner violence on women: A review of research.** *Korean Journal of Women Health Nursing*, 22(3), 161-170.
- COELHO, Elza Berger Salema; SILVA, Anne Carolina Luz Grüdtner; LINDNER, Sheila Rubia (org.). **Violência: definições e tipologias [recurso eletrônico].** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. 32 p.
- COSTA, Wallace Veloso da *et al.* **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O DIREITO À SAÚDE DA MULHER.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S.L.], v. 10, n. 11, p. 3778-3789, 18 nov. 2024. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v10i11.16786>.
- FERNANDES, Sheyla Christine Santos *et al.* **Violência contra a mulher baseada no gênero: uma revisão de escopo.** *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 30, n. 5, p. 1-12, maio 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232025305.02142025>.
- FERRARI, Natalia *et al.* **Novas abordagens médicas a mulher vítima de violência doméstica na atenção primária por meio da telemedicina durante a pandemia.** *Brazilian*



Journal Of Health Review, [S.L.], v. 6, n. 6, p. 29495-29509, 24 nov. 2023. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv6n6-226>.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 11. ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GRIBOSKI, Rejane Antonello; GUILHEM, Dirce; MOURA, Leides Azevedo. Ocorrência de violências por parceiro íntimo em trabalhadoras rurais brasileiras: estudo descritivo. **Ocorrência de Violências Por Parceiro Íntimo em Trabalhadoras Rurais Brasileiras: Estudo Descritivo**, [s. l.], v. 14, n. 2, p. 151-160, 2015.

HIRT, Maiara Carmosina *et al.* Representações sociais da violência contra mulheres rurais para um grupo de idosas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 38, n. 4, p. 1-8, 7 jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.68209>.

INSTITUTO C. Violência doméstica e familiar – como buscar ajuda? Disponível em: <https://institutoc.org.br/violencia-domestica/>. Acesso em: 17 jan. 2026.

KIL, Kethellen Gerkman; SANTOS, Camila Maura Morais Lima dos; HASSE, Mariana. Dentistas da atenção primária à saúde e a violência contra mulheres: percepções e práticas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 35, n. 2, p. 1-18, 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312025350203pt>.

MENEGHEL, Stela Nazareth *et al.* Tentativa de suicídio em mulheres idosas – uma perspectiva de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 20, n. 6, p. 1721-1730, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.02112015>.

MIRANDA, José Alberto Antunes de; AZEREDO, Caroline Machado de Oliveira. VIOLÊNCIA DE GÊNERO À LUZ DA GLOBALIZAÇÃO. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)**, Belo Horizonte, n. 68, p. 421-454, 2016.

MODENA, Maura Regina (org.). **Conceitos e formas de violência**. Caxias do Sul: Educus, 2016. 174 p.

MORILLA, Jéssica Leitão; MANSO, Maria Elisa Gonzalez. A violência contra a mulher idosa no Brasil e os fatores relacionados ao tema: uma revisão integrativa. **Revista de Ciências da Saúde**, [s. l.], v. 33, n. 2, p. 66-82, 2021.

MURRAY, C. S., Stein, D. J., & Williams, S. R. (2015). **Childhood exposure to domestic violence and its impact on development**. *Child Abuse & Neglect*, 45, 1-11.

NASCIMENTO, Elba Miranda *et al.* Análise estrutural das representações sociais de mulheres sobre a violência obstétrica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 1-17, 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312025350117pt>.



PETERSEN, Mariana Gomes Ferreira *et al.* Psicoterapia cognitivo-comportamental para mulheres em situação de violência doméstica: revisão sistemática. **Psic. Clin.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 145-165, 2019.

REIS, Ana Beatriz Santos; GOMES, Maiara de França; MACIEL, Marjorie Ester Dias. ATENDIMENTO A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. **Saberes Plurais Educação na Saúde**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 1-11, 29 jun. 2024. Fundacao Medica. <http://dx.doi.org/10.54909/sp.v8i1.139865>.

SILVA, Andressa Melina Becker da; BINI, Mara Cristina Normídio. Percepções sobre o plantão psicológico em uma Delegacia de Defesa da Mulher. **Psicologia Usp**, [S.L.], v. 32, p. 1-11, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e200201>.

SILVA, Maria Eduarda Wanderley de Barros *et al.* O sofrimento psíquico de mulheres vítimas de violência sexual. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 9, p. 1-9, 1 ago. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17574>.

SOARES, Antonio Mateus Carvalho. DIALÉTICA DA VIOLÊNCIA: CIVILIDADE E INCIVILIDADE. **Prelúdios**, Salvador, v. 3, n. 3, p. 11-35, 2014.

TORRES, Iraildes Caldas. A perspectiva de poder em Foucault e suas conexidades com as relações de gênero. **Pensamento & Realidade**, [s. l.], v. 9, p. 77-81, 2001.

VASCONCELOS, Nádia Machado de *et al.* Quem são as mulheres adultas expostas à violência no Brasil? **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 59, p. 1-15, 28 fev. 2025. Universidade de São Paulo. Agência de Bibliotecas e Coleções Digitais. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2025059005701>.

VIEIRA, Talita Brito; TOLEDO, Renata Ferraz de. VIOLÊNCIA SEXUAL EM IDOSOS NO BRASIL: por que precisamos falar nesse assunto? **Desafios - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 15-29, 27 abr. 2022. Universidade Federal do Tocantins. <http://dx.doi.org/10.20873/uftv8-8591>.

ZUMA, C.E. et al. **Violência de gênero na vida adulta**. In: NJAINE, K. et al. (orgs.). Impactos da Violência na Saúde [online]. 4. ed. atual. Rio de Janeiro: Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Editora FIOCRUZ, 2020. p. 205-240.