



Saúde e Sociedade

ISSN: 0104-1290

saudesoc@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Porto Ruwer de Azambuja, Mariana; Nogueira, Conceição
Introdução à Violência Contra as Mulheres como um Problema de Direitos Humanos e de
Saúde Pública
Saúde e Sociedade, vol. 17, núm. 3, julio-septiembre, 2008, pp. 101-112
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263702011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Introdução à Violência Contra as Mulheres como um Problema de Direitos Humanos e de Saúde Pública

An Introduction to Violence Against Women as a Human Rights and Public Health Problem

Mariana Porto Ruwer de Azambuja

Mestre em Psicologia Social. Doutoranda em Psicologia Social na Universidade do Minho, Portugal.

Endereço: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho, Campus de Gualtar, CEP 4710-057, Braga, Portugal.

E-mail: mariruwer@pop.com.br

Conceição Nogueira

Doutora em Psicologia, Professora Auxiliar no Departamento de Psicologia da Universidade do Minho, Portugal.

Endereço: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho, Campus de Gualtar, CEP 4710-057, Braga, Portugal.

E-mail: cnog@iep.uminho.pt

Financiamento: Programa Alban (Programa de Bolsas de Alto Nível da União Europeia para a América Latina), bolsa n. E05D053211BR. Bolsista Mariana Porto Ruwer de Azambuja.

Resumo

O objetivo deste artigo é apresentar àqueles(as) que se iniciam no estudo da violência praticada contra as mulheres uma breve contextualização histórica do modo como, gradualmente, este se tornou um tema do campo dos Direitos Humanos e da Saúde Pública. Partimos da Declaração Universal dos Direitos dos Homens para, em seguida, discutirmos sua importância para o campo dos Direitos Humanos e analisarmos a polêmica entre direitos humanos *versus* direitos das mulheres. Posteriormente, apresentamos as diversas convenções e tratados internacionais de proteção dos direitos das mulheres e sua importância para a conscientização da Saúde Pública, com relação ao fenômeno da violência. Inicialmente abordada como “causas externas” de morbidade e mortalidade, devido à grande incidência e aos elevados prejuízos sociais, econômicos e de saúde (física e psicológica), atualmente a violência é reconhecida como um campo específico e urgente de intervenção sob a perspectiva da Saúde Pública. De modo particular, a violência praticada contra as mulheres é um problema de proporções mundiais, que atinge pessoas de todas as classes sociais, religiões e etnias. Afirmamos que, a partir da inclusão da violência contra as mulheres na arena dos direitos humanos e da Saúde Pública, começaram a ocorrer transformações mais efetivas nas políticas legais de muitos países, como a criação de programas de intervenção e outros suportes. Por fim, apresentamos a situação do Brasil com relação à igualdade de gênero.

Palavras-chave: Violência contra as mulheres; Direitos humanos; Saúde pública; Brasil.

Abstract

The aim of this paper is to show to those who are beginning to study the subject of violence against women a brief historical overview of the way it gradually became a theme of the fields of Human Rights and Public Health. We start with the Universal Declaration of Human Rights to discuss its importance for the field of Human Rights and to analyze the polemic between human rights *versus* women's rights. After that, we present the international treaties and conventions that protect women's rights and their importance to raise the awareness of the Public Health field about violence. Initially seen as "external causes" of morbidity and mortality, because of its high incidence and several social, economic and health (physical and psychological) damages, nowadays violence is seen as a specific domain of the Public Health field that needs urgent intervention. In particular, violence against women is a global problem that reaches people of all social classes, religions and ethnic groups. We claim that, since the inclusion of violence against women in the fields of Human Rights and Public Health, more effective transformations in the legal policies of several countries have begun to occur, like the creation of interventional programs and other supports. At the end, we show Brazil's position about gender equality.

Keywords: Violence Against Women; Human Rights; Public Health; Brazil.

Direitos das Mulheres, Direitos Humanos?

A noção e formulação jurídica dos Direitos Humanos é algo bastante recente – mesmo no mundo ocidental – e associada à luta internacional do período posterior à Segunda Guerra Mundial pelo combate às atrocidades cometidas pelo nazismo, sendo um de seus marcos fundadores a *Declaração Universal dos Direitos dos Homens*, de 1948. O fundamento dos Direitos Humanos é o princípio de dignidade inerente à condição humana, independentemente de raça, cor, língua, nacionalidade, idade, convicções sociais, políticas ou religiosas¹. A introdução dessa discussão no contexto internacional como objeto de proteção por parte dos Estados nacionais causou impacto nas Constituições de diversos países, fazendo com que o direito interno desses países e o direito internacional passassem a constituir um sistema de proteção jurídica dos direitos humanos, expresso nos tratados internacionais e nas Constituições dos Estados. Os tratados internacionais de direitos humanos garantem direitos específicos aos indivíduos, estabelecem obrigações e responsabilidades aos Estados signatários, criam mecanismos para monitorar a obediência dos Estados com relação às suas obrigações e permitem que os indivíduos busquem compensações por violações desses direitos. Assim, ao assinar um tratado internacional, o Estado fica obrigado a cumpri-lo e submete-se ao monitoramento para verificação de seu cumprimento e à jurisdição internacional (Campos, 2004).

A *Declaração Universal dos Direitos dos Homens* (DUDH), juntamente com mais três documentos, compõe a *Carta Internacional dos Direitos do Homem*. Isso decorre do fato de a Declaração não obrigar formalmente os Estados a cumpri-la, sendo, portanto, insuficiente. Assim, foram produzidos outros dois documentos: o *Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais* e o *Pacto Internacional dos Direitos Cívicos e Políticos*, nos quais os Estados se obrigaram a assegurar o pleno exercício dos direitos neles reconhecidos, sem qualquer discriminação em função do sexo. Ambos os Pactos foram assinados em 1966, mas entraram em vigor apenas em 1976, pois foi preciso aguardar dez anos para que 36 Estados os ratificas-

¹ Note-se que não há referências ao sexo ou ao gênero.

sem. Tal fato mostra que os Estados facilmente assinam Declarações, mas apresentam muito mais dificuldades e resistências para assumirem tais compromissos (Lopes, 2005).

Ainda assim, a partir da *Declaração Universal dos Direitos dos Homens*, iniciou-se uma caminhada inédita na história da humanidade, afirmando-se a necessidade de respeitar a igualdade entre todos os seres humanos. Apesar de isso ainda estar muito longe de corresponder à prática, o valor simbólico e real da Declaração é inegável. Considerada como base comum a ser respeitada por todos os povos e nações, atua como uma espécie de “medida padrão” para a avaliação do respeito aos direitos humanos, embora a sua existência não baste. É necessária também a vontade concentrada e incessante, principalmente da sociedade civil, para que não seja esquecida. Foi a partir desse texto que se desenvolveram movimentos para a descolonização, a favor dos direitos cívicos, da democracia, do bem-estar das crianças e da igualdade entre mulheres e homens (Vicente, 2000).

Contudo, também é de se ressaltar que, quando a *Carta das Nações Unidas* foi elaborada, em 1945, as mulheres tinham direito a voto em apenas 31 países e eram tratadas como pessoas de “segunda classe” em quase todo o mundo. Além disso, a própria *Declaração Universal dos Direitos dos Homens* está escrita no masculino, reforçando a posição inferior das mulheres e sua falta de poder, bem como a conotação evidente de que existiam direitos para os homens, mas não para a totalidade da humanidade. Na construção inicial dos direitos humanos, as diferenças de gênero permaneceram invisíveis, quer na sua dimensão de construção social, quer na sua dimensão biológica. A complexidade das diferenças de gênero foi neutralizada durante muitas décadas, começando a ser denunciada apenas a partir do movimento de mulheres, em meados da década de 1960 (Ferreira, 2005; Roseira, 2005).

A utilização da expressão “direitos dos homens” é polêmica e tem suscitado discussões acirradas. Barreto (2005) afirma que essa questão apenas é colocada em determinadas línguas, como o Português. A crítica à

linguagem sexista afirma que esta constitui um entrave ao processo de instauração da igualdade e da verdadeira apropriação dos direitos do homem pelas mulheres, lembrando o papel da língua na formação da identidade social das pessoas e a interação que existe entre a língua e as atitudes sociais. Portanto, defender a mudança de nome (para Declaração Universal dos Direitos dos Homens e das Mulheres ou Declaração Universal dos Direitos Humanos) significa reconhecer a importância desses aspectos para a igualdade entre mulheres e homens. Nesta lógica, uma Recomendação do Comitê de Ministros do Conselho da Europa, de 1990, incita os Estados-membros a desenvolverem uma linguagem não-sexista. Do mesmo modo, a *Carta da União Européia*² fala em “direitos fundamentais”.

Por outro lado, Lopes (2005) refuta a expressão *Direitos Humanos das Mulheres*, pois considera que os direitos humanos são universais, aplicando-se a todo o ser humano, mulher ou homem. A autora lembra também que o texto da referida *Declaração Universal dos Direitos dos Homens* fala em *indivíduo e pessoa*, sendo que, apenas ao se referir à idade para o casamento e ao direito de contrair o matrimônio em liberdade, prefere a expressão *homem e mulher*. Uma questão adicional colocada pela autora é o fato de a expressão *direitos do homem* ser a tradução portuguesa para *human rights*, que deveria ser traduzida mais adequadamente para *direitos humanos*. Também não podemos esquecer de que a presidência da Comissão de Direitos Humanos que redigiu os textos da Declaração e da Carta de Direitos Humanos foi entregue justamente a uma mulher, Eleanor Roosevelt. Nesta posição, a antiga e mais destacada Primeira-Dama estadunidense, conhecida ativista dos direitos humanos e defensora da paz, procurou destacar a igualdade de direitos entre homens e mulheres, o que nem sempre foi fácil, tal como pode ser percebido em seu relato do trabalho nesta Comissão (Roosevelt, 1948, livre tradução nossa): “O Comitê para a redação da versão preliminar da Declaração dos Direitos Humanos se reuniu pela primeira vez em Junho de 1947. O delegado da U.R.S.S., Sr. Korotevsky, e o delegado da Bielorrússia, ambos desau-

2 A *Carta dos Direitos Fundamentais da União Européia* foi proclamada em Nice, em 07 de Dezembro de 2000, e representa a síntese dos valores comuns dos Estados-membros da União Européia, incluindo os direitos sociais e econômicos, com base na jurisprudência do *Tribunal Europeu dos Direitos do Homem*, de Estrasburgo. Além do preâmbulo introdutório, está dividida em sete capítulos: dignidade; liberdade; igualdade; solidariedade; cidadania; justiça e disposições gerais. (Informação disponível em: <http://europa.eu/scadplus/leg/pt/lvb/l33501.htm>, acessado em 25 de Junho de 2007).

torizados por seus países a votarem com relação a um documento inacabado e, sem instruções de seus governos, participaram muito pouco na discussão geral do Comitê, acabando por concordar com o princípio de que todos os homens são iguais e que os homens e as mulheres devem ter direitos iguais.[...]"

Lopes (2005), apesar de refutar a expressão "direitos humanos das mulheres", admite que os direitos humanos possuem uma vertente feminina (ou masculina), não só em seu gozo e exercício, mas também na sua ausência. Isso é particularmente visível na área do direito à saúde sexual e reprodutiva, onde, evidentemente, há circunstâncias específicas às mulheres que não existem para os homens. Homens e mulheres têm direito à saúde para exercer a paternidade e a maternidade de forma saudável. Contudo, no caso das mulheres, existe uma vasta gama de direitos que nem sempre são contemplados ou cujo gozo nem sempre é permitido. "Há, portanto, um rosto feminino do direito e haverá um rosto masculino, mas não há direitos diferentes, na minha opinião, para homens e mulheres" (Lopes, 2005, p. 159). A autora prossegue afirmando que este *rosto feminino* aparece nas ausências ou nas violações dos direitos humanos, qual sejam: a maior parte dos pobres do mundo são mulheres; a maior parte dos analfabetos são mulheres; a maior parte dos crimes sexuais são praticados contra mulheres; as mulheres e jovens são a maior parte das pessoas traficadas e exploradas sexualmente; quem mais sofre as consequências da falta de assistência e de cuidado na saúde sexual e reprodutiva são as mulheres e as adolescentes e, por fim, a maior parte dos refugiados e deslocados em situações de guerra e conflitos armados, externos e internos, são as mulheres e suas crianças.

Diante de todas essas constatações, foi em finais da década de 1960 e meados de 1970 que se iniciou o processo de conscientização sobre a necessidade da criação de mecanismos institucionais para a melhoria das condições de vida das mulheres de todo o mundo, esboçando-se as primeiras definições a esse respeito. Em 1967, foi criada a *Declaração para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres*, a qual está na gênese da *Convenção para a Eliminação de Todas as*

Formas de Discriminação contra as Mulheres, de 1979 (Lopes, 2005). Neste mesmo processo, o ano de 1975 foi proclamado pela Organização das Nações Unidas (ONU) como *Ano Internacional da Mulher* e realizou-se a *I Conferência sobre as Mulheres*, na Cidade do México. Nesta, o período compreendido entre os anos 1976 e 1985 foi declarado como a *Década das Mulheres* e aprovou-se o respectivo *Plano de Ação Mundial* (Silva, 2002).

De acordo com Monteiro (2005), foi em 1979, após a realização da *Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres*, organizada pela ONU, que a violência contra as mulheres passou a ser reconhecida oficialmente como um *crime contra a humanidade*.³ Portanto, aos poucos, o problema da violência contra as mulheres passou a ter maior visibilidade. Primeiro, por força e iniciativa das organizações a favor dos direitos das mulheres. E, a partir dos anos 1980, a nível dos governos e organismos internacionais - como a ONU e algumas de suas agências especializadas - e também de outras organizações não especificamente "de mulheres", como a Anistia Internacional e a Federação Internacional para o Planejamento Familiar (Vicente, 2000). Esta Convenção é considerada a "carta dos direitos humanos das mulheres" (Lopes, 2005, p. 162). Mas, apesar de ter quase 30 anos e de seu caráter vinculativo, continua a ser alvo de constantes violações dos direitos nela enunciados.

Após a Década das Mulheres e até o ano de 1995, a ONU realizou mais três conferências mundiais especificamente sobre mulheres: 1980, Copenhague; 1985, Naioróbi e 1995, Pequim. Em 1993, como resultado da *Conferência sobre os Direitos Humanos*, realizada em Viena (Áustria), surgiu a *Declaração de Viena para a Eliminação da Violência Contra as Mulheres*. Nesta, encontramos pela primeira vez uma clara classificação das diferentes formas de violência (Lopes, 2005; Monteiro, 2005):

1) Violência praticada por outros membros da família (abrangendo as agressões físicas e psicológicas, as sevícias sexuais infligidas às crianças do sexo feminino, violação conjugal, mutilações genitais e outras práticas tradicionais, bem como exploração econômica);

3 Destacamos aqui a observação de Roseira (2005) de que este documento foi elaborado com base no conhecimento e metodologias então existentes. Posteriormente, a *Plataforma de Ação de Pequim*, de 1995, e o seu documento de avaliação, de 2000, consagraram as iniciativas e ações futuras sob uma perspectiva de *gender mainstreaming* (inserção da perspectiva de gênero em todas as políticas e programas).

- 2) Diversos tipos de violência ocorridos no contexto das comunidades locais (violação, intimidação sexual e intimidação no local de trabalho, ensino ou outras instituições, proxenetismo e prostituição forçada);
- 3) Violência perpetrada ou tolerada pelo próprio Estado (seja por negligência ou falta de respostas dos serviços institucionais).

Para além de apresentar essas definições, a Conferência de Viena tem sido considerada como um marco, pois representou uma mudança radical ao impor aos governos a obrigação de zelar pela garantia dos direitos das mulheres. Apesar de nenhum dos documentos preparatórios dessa conferência fazerem menção a este respeito, a pressão das numerosas organizações internacionais de mulheres fez com que o texto final desse encontro consubstanciasse os direitos das mulheres como direitos humanos. Assim, foi na década de 1990 que surgiu o movimento que se identificou com a máxima *os direitos das mulheres são direitos humanos*. Lançada por organizações de mulheres, esta ideia é, ao mesmo tempo, simples e complexa. Simples porque destaca o fato de que as mulheres compõem a metade da humanidade; complexa, radical e potencialmente transformadora, pois denuncia o fato de as mulheres ainda não gozarem o direito que lhes é devido como seres humanos. O enquadramento dos direitos das mulheres como direitos humanos permitiu que se fizessem exigências nos termos que a comunidade internacional já aceitava, por exemplo, para alguns grupos (como as minorias étnicas). Além disso, permitiu que mulheres de todo o mundo se unissem por uma plataforma comum e fez com que, cada vez mais, os direitos humanos se integrassem às questões étnicas, de classe social, religião, idade e etc. Ou seja, a compreensão das agressões praticadas contra as mulheres como violação dos direitos humanos estabeleceu que os Estados são responsáveis por esses abusos, sejam eles cometidos na esfera pública ou privada (Ferreira, 2005).

Na sequência da *Declaração de Viena*, diversos relatórios foram realizados pela Comissão de Direitos Humanos da ONU, os quais puseram mais à vista as situações a que as mulheres em todo o mundo estavam sendo submetidas. Nesse período, as questões relativas às desigualdades de gênero começaram a ser estudadas em maior profundidade, assumindo a dimensão de um problema político cuja equação integra a prote-

ção, a promoção e a realização dos direitos humanos, fazendo-se presente nas diversas conferências mundiais realizadas no período: Ambiente e Desenvolvimento, realizada no Rio de Janeiro, em 1992; Direitos Humanos, em Viena, 1993; População e Desenvolvimento, Cairo, 1994; e Desenvolvimento Social, em Copenhague, 1995. Especialmente na *Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento*, realizada no Cairo, o problema da violência contra as mulheres se fez presente em diversos capítulos de seu *Programa de Ação*, com o reconhecimento dos direitos reprodutivos das mulheres (Ferreira, 2005; Roseira, 2005; Vicente, 2000).

Um ano depois, em 1995, foi realizada a *Quarta Conferência Mundial da ONU sobre as Mulheres*, em Pequim (Beijing), sendo a violência contra as mulheres assumida também como uma questão de gênero e definida como

todo o acto de violência baseado no género, do qual resulte, ou possa resultar, dano ou sofrimento físico, sexual e psicológico para as mulheres, incluindo as ameaças de tais actos e coacção ou privação arbitrária de liberdade, quer ocorra na vida pública ou privada, constituindo uma manifestação de relações de poder historicamente desiguais entre homens e mulheres (citado por Vicente, 2000, p. 47-48).

A *Plataforma de Pequim* é um documento de particular importância no campo dos direitos das mulheres, pois constitui uma estratégia mais fundamentada em termos de ações e conceituações a esse respeito, sendo considerada a “cartilha fundamental em termos internacionais no domínio da identificação das principais áreas estratégicas de acção no sentido de corrigir as desigualdades de gênero” (Roseira, 2005, p. 95). Considerando que os direitos humanos estão ligados às questões econômicas, civis, sociais, culturais e políticas, a autora afirma que a *Plataforma de Pequim* instigou os Governos, a comunidade internacional e a sociedade civil a intervir em doze áreas especiais de preocupação: (1) a pobreza; (2) as desigualdades na educação e formação profissional; (3) as desigualdades e inadequações no acesso aos cuidados de saúde; (4) a violência contra as mulheres; (5) a desigualdade nas estruturas políticas e econômicas; (6) os efeitos dos conflitos armados e outros sobre as mulheres; (7) as desigualdades na partilha de poder e tomada de decisão; (8) a insuficiência dos mecanis-

mos para promover o progresso das mulheres; (9) o desrespeito, a inadequada promoção e proteção dos direitos humanos das mulheres; (10) a estereotipação das mulheres, a desigualdade no acesso e na participação em todos os sistemas de comunicação; (11) as desigualdades de gênero na gestão dos recursos naturais e defesa do meio ambiente e (12) a discriminação persistente contra as adolescentes e a violação de seus direitos. Para cada uma dessas áreas, foram propostos objetivos estratégicos e medidas específicas para atingi-los, dando-se especial atenção aos grupos mais vulneráveis em cada um desses aspectos.

Em 1998, o *Tribunal Penal Internacional*⁴, através do *Estatuto de Roma*, reconheceu como crime contra a humanidade a violação, a gravidez forçada (comum durante a guerra da Bósnia, em que, devido à política de modificação étnica da população, as mulheres foram engravidadas e detidas até que nascessem as crianças), a escravidão sexual, a prostituição forçada, a esterilização à força ou qualquer outra forma de violência no campo sexual de gravidade comparável, independentemente de se estar em estado de guerra ou de paz. Tais crimes foram incluídos no Estatuto de Roma como consequência das situações encontradas nos tribunais especiais para o julgamento das violações praticadas contra as mulheres durante os conflitos nos Balcãs e no Ruanda e, principalmente, pela ação dos movimentos de mulheres – em especial a *Coligação das ONGS para o Tribunal*, através do núcleo especial para defesa dos direitos das mulheres denominado *Women Caucus* – que pressionaram, de diversas formas, os delegados dos Estados. Além disso, o Estatuto de Roma consagrou, pela primeira vez, num princípio geral de interpretação da lei, a não-discriminação baseada no gênero, juntamente com outros critérios tradicionais, como a religião, a raça, a opinião política, entre outros. Por fim, sabendo das pressões que são exercidas sobre as testemunhas de tais tipos de crimes, o Tribunal também instituiu uma *Unidade de Apoio às Vítimas e Testemunhas*, com funções não só de proteção, mas também de aconselhamento e acompanhamento psicológico (Escaraméia, 2005).

Os estudos atualmente realizados por todo o mundo mostram que a situação das mulheres, apesar das

diversas iniciativas realizadas, continua marcada por graves violações dos direitos humanos. Dessa forma, em 1999, foi aprovado e assinado o *Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres* (conhecido pela sigla em inglês como *Convenção CEDAW*) e, no ano 2000, a ONU organizou uma *Sessão Especial para Avaliação da Plataforma de Pequim*, processo que culminou com a aprovação de uma declaração política de reafirmação dos compromissos contidos no documento de 1995 e de compromisso com a superação dos obstáculos encontrados para a sua implantação, documento também conhecido como *Iniciativas e Ações Futuras para a Implementação da Declaração e Plataforma de Ação de Pequim* ou *Pequim+5* (Lopes, 2005; Roseira, 2005).

Esses diversos documentos da ONU possuem valor e consequências distintas, sendo construídos uns sobre os outros a partir da linguagem que se conseguiu acordar (conforme refere Lopes, 2005, p. 163, através da *agreed language*). Isso implicou que, em diferentes documentos, a *agreed language* fosse simplesmente repetida e, em alguns casos, que se avançasse um pouco mais e, em outros, que se retrocedesse. É o caso, por exemplo, da *Plataforma de Ação de Pequim*, onde não se conseguiu inserir toda a *agreed language* já presente na Conferência do Cairo, constituindo um retrocesso. Também em detrimento da Declaração de Viena, foi extremamente difícil conseguir que a Plataforma de Pequim afirmasse que os *direitos das mulheres são direitos humanos*. Do mesmo modo, devido à pressão de ultra-conservadores de várias orientações religiosas, foi extremamente difícil implantar tudo o que significasse a subtração das mulheres do jugo do casamento e da família ou qualquer alusão a direitos sexuais e reprodutivos. Conceição Lopes (2005), que participou de todo esse processo, chama-o de “dois passos à frente, um passo atrás”. Foi assim também que, em 2000, o texto sobre as *Iniciativas e Ações Futuras (Pequim+5)* simplesmente repetisse parágrafos inteiros da Plataforma de Ação de Pequim. Como diz a autora, quando não se pode dar passos à frente, ao menos que não se dê nenhum para trás...

Como vemos, o campo dos direitos humanos, es-

4 Uma vez que este não é diretamente o tema de nossa análise, lembramos apenas que este Tribunal tem jurisdição internacional para quatro tipos de crimes: o genocídio, os crimes contra a humanidade, os crimes de guerra e o crime de agressão (Escaraméia, 2005).

pecialmente o do direito das mulheres, não é um campo pacífico. Antes, tem se apresentado como um espaço constante de luta, em que a ação dos movimentos de mulheres tem sido fundamental para o seu questionamento e análise crítica. Vicente (2000) lembra que, tanto no encontro de Viena quanto no de Pequim, confrontaram-se duas posições face aos direitos humanos: a universalista e a culturalista. A primeira (que prevaleceu) entende que os direitos humanos são intrínsecos à pessoa, justamente pelo fato de que é um ser humano, não podendo ser condicionado por qualquer autoridade. A corrente culturalista entende que, em nome da “cultura”, num sentido muito amplo, é legítima a não-universalidade dos direitos humanos. Portanto, aceita que existem direitos humanos especificamente femininos e especificamente masculinos. Por exemplo, no primeiro caso está o direito de não ser violada, de não ser forçada a abortar, não ser mutilada genitalmente e de ser mãe; no segundo, o de não ser violado, não ser castrado e de ser pai. Lopes (2005) complementa com a constatação de que, no encontro de Viena, prevalecera uma teoria universalista, ao passo que, em Pequim, houve uma tentativa de forçar por um posicionamento culturalista. Tentou-se que hábitos e tradições, como a mutilação genital feminina ou a submissão total da mulher dentro do casamento, prevalecessem sobre os direitos humanos. O argumento, vindo especialmente dos países de orientação islâmica, era de que a cultura ocidental não tinha direito de intervir na sua cultura e tradições (ainda que as suas próprias Constituições políticas garantam a igualdade de direitos entre os sexos).

Devido à força da corrente culturalista, crimes cometidos em nome da família, da religião e da cultura do grupo permaneceram por muito tempo fora do escrutínio dos tratados internacionais de direitos humanos, sendo exemplos: as mortes forçadas das mulheres viúvas na Índia, Paquistão e outros países de influência islâmica; a complacência para o aborto e o infanticídio de fetos ou bebês recém-nascidos do sexo feminino nas sociedades em que há uma grande pressão econômica e social para que as famílias não tenham filhas mulheres, como é o caso da China e da Índia; as mutilações genitais femininas infligidas às mulheres do mundo islâmico, e tantas outras situações. Uma justificativa para a permanência de muitas

dessas violações se relaciona ao direito à liberdade de religião. Como sabemos, existem religiões que consagram as desigualdades entre homens e mulheres nos seus princípios. No conflito entre dois direitos, o direito abstrato à liberdade religiosa tem permanecido como superior ao direito à vida, ao exercício da sexualidade, da realização pessoal, do trabalho e de tantos outros. Além disso, os instrumentos internacionais de direitos das mulheres impõem obrigações e procedimentos mais brandos do que outras convenções internacionais; as instituições responsáveis pela aplicação e fiscalização desses instrumentos dispõem de poucos recursos e o seu campo de ação frequentemente é circunscrito, fazendo com que o não-cumprimento das disposições por parte dos Estados seja bastante tolerado (Ferreira, 2005).

A Saúde Pública e a Violência Contra as Mulheres

No campo da Saúde Pública, a inserção da violência praticada contra as mulheres como um problema a que se deve dar particular atenção seguiu o movimento histórico das convenções e tratados de direitos humanos. Contudo, sua inserção inicial foi a partir da preocupação com os aspectos relacionados à violência em geral e sua importância para o processo de saúde e doença das populações. A partir da década de 1980 e, mais intensamente, na década de 1990, a problemática da violência adquiriu maior força nos debates políticos e sociais e no planejamento em saúde pública. Foi apenas nesse período que a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) começaram a falar explicitamente em *violência*. Anteriormente, utilizava-se a rubrica “causas externas” da *Classificação Internacional de Doenças*, a qual incluía atos como suicídios, homicídios e acidentes fatais. Do mesmo modo, o conceito de morbidade dizia respeito a ferimentos, fraturas, traumas e queimaduras causadas por confrontos interpessoais ou coletivos. Em 1994, a OPAS realizou uma conferência internacional com os Ministros de Saúde das Américas, pesquisadores e especialistas sobre o tema. Dentre as conclusões desse encontro, destacou-se a constatação de que a violência, devido ao grande número de vítimas e à magnitude de suas seqüelas físicas e psicológicas, adquiriu um caráter endêmico e se tornou uma

responsabilidade da Saúde Pública, uma vez que cabe a esse setor o atendimento de urgência, tratamento e reabilitação das suas vítimas (Minayo, 2006).

Na sequência dessa conferência internacional, a OMS passou a desenvolver e estimular pesquisas internacionais sobre a temática da violência em seus mais diferentes âmbitos. Apenas como exemplos, podemos citar as seguintes publicações: *Violence: a public health priority*, de 1996; *Violence against women: a priority health issue*, de 1997; *Injury: a leading cause of the global burden of disease*; *Injury surveillance guidelines* e *Report of the consultation on child abuse prevention*, todas de 1999; *Guidance for surveillance of injuries due to landmines and unexploded ordnance*, de 2000; *Putting women first: ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women*, de 2001 e *Missing voices: views of older persons on elder abuse*, de 2002. Como vemos, são estudos que abordam uma grande variedade de contextos e situações de violência, com grande ênfase para a violência doméstica, seja contra mulheres, crianças ou pessoas idosas.

Assim, no já citado encontro de Pequim, um dos temas abordados foi a variedade de estudos e pesquisas sobre as situações de violência a que muitas mulheres são submetidas em todas as partes do mundo. Percebeu-se que esses estudos utilizam diferentes estratégias e metodologias, de acordo com as realidades e possibilidades locais, sendo difícil agrupar e comparar seus dados. Conseqüentemente, é difícil conhecer a real dimensão do problema e estabelecer programas efetivos de prevenção. A fim de superar esse obstáculo, em 1997, a Organização Mundial de Saúde (OMS), um dos Organismos Especializados da ONU, iniciou um estudo padronizado e articulado entre dez países (Bangladesh, Brasil, Etiópia, Japão, Namíbia, Peru, Samoa, Sérvia e Montenegro, Tailândia e Tanzânia) sobre a saúde das mulheres e suas vivências de violência doméstica. Os resultados preliminares desse levantamento mostraram que a violência praticada contra as mulheres é um fenômeno universal que ocorre em todo o mundo, sendo, freqüentemente, seus perpetradores pessoas conhecidas das vítimas (Skinner e col., 2005; World Health Organization, 2005a).

Em 1997, a OMS convocou uma nova conferência internacional sobre saúde, desta vez contando com a

participação dos Ministros de Saúde dos países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU). Nesse encontro, a violência também foi um dos temas abordados, sendo considerada uma das cinco prioridades recomendadas às Américas. Na sua Resolução WHA.49.25, a OMS caracterizou a violência da seguinte forma (Dahlberg e Krugg, 2002, p. 6, tradução nossa):

- 1 - Violência auto-dirigida: sub-dividida em comportamento suicida e auto-agressão;
- 2 - Violência interpessoal: correspondendo à violência familiar, entre parceiros e comunitária (as primeiras geralmente ocorrem no espaço da casa, e a última no espaço social-comunitário);
- 3 - Violência coletiva: abrange as violências social, econômica e política.

Destacamos no estudo da violência no âmbito da Saúde Pública a publicação, em 2002, do *Relatório Mundial sobre Saúde e Violência*, da OMS, onde foram especificadas definições, classificações e contextualizações para o problema da violência em geral, bem como apresentados planejamentos e estratégias de prevenção (Minayo, 2006). Assim, a OMS utiliza como definição para violência

o uso intencional de força ou poder, através de ameaça ou agressão real, contra si mesmo, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulta ou tem grande probabilidade de resultar em ferimentos, morte, prejuízos psicológicos, problemas de desenvolvimento ou privação (Dahlberg e Krugg, 2002, p. 5, tradução nossa).

Percebemos que essa definição associa a intencionalidade à violência, independentemente do resultado que produza, o que pode gerar algumas controvérsias: em muitos casos, é extremamente difícil determinar se a intenção de utilizar a força também está associada à intenção de causar danos (por exemplo, pais podem dar uma palmada no filho com a intenção de corrigi-lo). Além disso, pode haver diferenças entre o comportamento pretendido e a consequência desejada (no exemplo anterior, a consequência desejada é a correção do filho, e não o seu ferimento). Outro aspecto a destacar nessa definição é a utilização da expressão “poder”, ao invés de unicamente “força física”. Com isso, amplia-se os limites do ato violento, incluindo-se atos que resultam de uma relação de poder,

como a intimidação e a ameaça. O termo “uso de força” também inclui a negligência ou a omissão, que nem sempre resulta em ferimentos físicos ou mortes, mas pode causar problemas psicológicos, físicos e sociais (Dahlberg e Krugg, 2002). Nesse sentido, percebemos que as reivindicações e reflexões suscitadas pelo movimento de mulheres desde meados da década de 1960, finalmente começaram a aparecer nos textos e recomendações internacionais da Saúde Pública.

Por definição, a Saúde Pública não diz respeito aos indivíduos, mas à melhoria de condições de vida para o maior número possível de pessoas. Sua preocupação é a prevenção dos problemas de saúde e a ampliação de melhores cuidados e segurança para as populações como um todo. Atua através da ação coletiva, com a interlocução entre diferentes setores (saúde, educação, assistência social, justiça e segurança). Mas, acima de tudo, enfatiza a prevenção. Ou seja, ao invés de simplesmente aceitar ou reagir à violência, seu ponto de partida é a convicção de que o comportamento violento e suas conseqüências podem ser evitados, assim como seu impacto pode ser reduzido e amenizado. Da mesma forma em que se consegue prevenir e reduzir as complicações relacionadas à gravidez, doenças infecciosas, acidentes de trabalho e doenças causadas por água ou alimentos contaminados, a OMS assume que também a violência e seu impacto podem ser prevenidos e reduzidos (Dahlberg e Krugg, 2002, 2006).

A violência, juntamente com as doenças crônicas e degenerativas, está alterando o perfil dos problemas de saúde em países de todo o mundo. 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.

As investigações mostram que mulheres que sofreram abuso sexual na infância ou na vida adulta adoecem mais do que mulheres que não passaram por tal situação, tanto com relação à saúde física e psicológica quanto à adoção de comportamentos não-saudáveis, como tabagismo, consumo de álcool e outras drogas e sedentarismo. De modo geral, há um risco maior de desenvolverem depressão, tentativas de suicí-

dio, dor crônica, transtornos psicossomáticos, ferimentos físicos, problemas gastrointestinais, síndrome de intestino irritável e diversos problemas para a saúde reprodutiva (gravidez indesejada, contaminação por HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis, abortos espontâneos ou provocados). Estudos populacionais sugerem que, entre 40% e 72% de todas as mulheres que foram fisicamente violentadas por um parceiro, a agressão deixou seqüelas físicas em algum momento de suas vidas. No Canadá, 43% das mulheres agredidas receberam cuidado médico e 50% tiveram de pedir licença no trabalho em virtude da agressão. Contudo, os ferimentos não são o resultado mais comum, destacando-se as “desordens funcionais”: um conjunto de queixas que não tem uma causa médica identificável. Além disso, a violência conjugal também afeta os filhos do casal: crianças que testemunham violência conjugal estão mais propensas a desencadear diversos problemas psicológicos e comportamentais, incluindo ansiedade, depressão, baixo desempenho escolar, baixa auto-estima, desobediência, pesadelos e queixas físicas. Estudos recentes também indicam que a violência conjugal pode afetar, direta ou indiretamente, a mortalidade infantil, tanto na forma de abortos, feto nati-mortos ou mortalidade infantil tardia (após os cinco anos de vida) (Heise e Garcia-Moreno, 2002).

Seguindo a tendência de dar particular atenção à violência contra as mulheres, o já citado *Relatório Mundial sobre Saúde e Violência* da OMS apresentou dois capítulos específicos sobre a temática: as diversas formas de violência praticadas contra as mulheres (Heise e Garcia-Moreno, 2002) e a violência sexual (Jewkes e col., 2002). Posteriormente, a OMS publicou outros materiais sobre o assunto, nomeadamente: um guia prático para pesquisadores e ativistas (Ellsberg e Heise, 2005) e uma publicação com recomendações para atingir as Metas de Desenvolvimento do Milênio com relação à violência contra as mulheres (World Health Organization, 2005b).

A partir da inclusão da violência contra as mulheres na arena pública dos direitos humanos e da saúde, começaram a ocorrer transformações mais efetivas nas políticas legais de muitos países, como a criação de programas de intervenção mais elaborados e outros suportes. Contudo, até meados de 1990, as principais transformações ocorreram no campo dos direitos hu-

manos e da justiça, com uma crescente conscientização do aspecto criminal envolvido nas situações de violência doméstica e percepção de que a segurança das mulheres e crianças estaria garantida com a punição dos agressores. A esse respeito, destacamos a observação de Skinner e colaboradores (2005), que afirmam que esta “agenda de punição”, apesar de possuir aspectos positivos, não é suficiente. É necessário também estimular a criação de ações de apoio e suporte às vítimas de violência e a prevenção de sua ocorrência, desafios colocados ao século XXI.

Brasil e a Igualdade entre Mulheres e Homens

No Brasil, a atuação do movimento feminista e de mulheres – conhecido como “lobby do batom” – foi determinante para que o processo de revisão do texto constitucional incorporasse praticamente todas suas propostas encaminhadas à Assembléia Nacional Constituinte. Dessa forma, a Constituição Federal de 1988, no Artigo 5º., afirma que todos os homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações. Além disso, desde meados da década de 1970 e, principalmente, da década de 1990, o país tem participado de diversas conferências no âmbito das Nações Unidas e assumido compromissos no sentido de assegurar os direitos humanos das mulheres, dos negros, das minorias étnicas e de outros grupos marcados pela pobreza e discriminação (Brasil, 2006). Dentre os principais Tratados, Declarações, Pactos, Planos de Ação e Convenções Internacionais de Proteção aos Direitos Humanos ratificados pelo Brasil, destacamos:

- Carta das Nações Unidas (1945);
- Convenção contra o Genocídio (1948);
- Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948);
- Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (1965, ratificada em 1968);
- Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos (1966, ratificado em 1992);
- Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1962, ratificado em 1992);
- Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (1979, ratificada com reservas em 1984 e ratificada plenamente em 1994);

- Convenção sobre a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984, ratificada em 1989);
- Convenção Sobre os Direitos das Crianças (1989, ratificada em 1990);
- Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher (1993);
- Plano de Ação da Conferência sobre População e Desenvolvimento (1994);
- Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher - Convenção Belém do Pará (1994, ratificada em 1995);
- Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher (1995);
- Protocolo Facultativo CEDAW (1999, ratificado em 2001).

Dessa forma, a legislação nacional foi reforçada por esses pactos internacionais, sendo também complementada por outras alterações e medidas. Por exemplo, desde meados da década de 1980, de modo pioneiro no contexto internacional, o Brasil passou a instalar “Delegacias da Mulher”, órgãos especializados da Polícia Civil que procuram dar um atendimento mais adequado às vítimas de violência conjugal e sexual. A primeira Delegacia da Mulher foi criada no Estado de São Paulo, em 1985, sendo, aos poucos, seguida por instituições em outros estados brasileiros (Rifiotis, 2004). Em 2003, o novo Código Civil finalmente eliminou todas as discriminações legais contra as mulheres que ainda vigoravam e, em 2005, a lei penal eliminou a possibilidade de impunidade do agressor sexual que se casasse com sua vítima, retirou do rol de criminalidades o adultério – que servia para justificar as maiores atrocidades em nome da “defesa da honra” – e eliminou a expressão discriminatória “mulher honesta”, até então presente na definição de vítima de alguns crimes sexuais. Mais recentemente, uma grande vitória foi a promulgação, em 2006, da Lei 11.340, a Lei Maria da Penha. Destinada especificamente à violência doméstica e familiar e reconhecendo-a como uma violação dos direitos humanos, essa lei define uma política pública articulada destinada à segurança das mulheres (Barsted, 2006).

Com isso, o Brasil passou a ser o 18º país da América Latina com uma lei específica para a mulher em

situação de violência doméstica e/ou familiar (atrás, portanto, de diversos outros). Ainda assim, as desigualdades entre homens e mulheres persistem, a violência contra mulheres e adolescentes permanece sendo uma dura e desconhecida realidade, milhares de mulheres morrem em consequência de abortos clandestinos e o salário da maioria das mulheres permanece inferior ao dos homens, apenas para citar algumas desigualdades. Portanto, muito ainda precisa ser feito para que o plano jurídico dos Direitos Humanos se efetive nas práticas cotidianas e da Saúde Pública.

Antes de encerrarmos, devemos alertar aos leitores e leitoras que este texto optou por uma análise histórica do desenvolvimento da conscientização a respeito dos direitos das mulheres. Estamos cientes de que este é um relato parcial e bastante limitado de um processo muito mais amplo e complexo do que foi aqui exposto. Por motivos práticos e limitações de espaço, optamos por nos deter apenas aos desenvolvimentos recentes no campo dos Direitos Humanos e da Saúde Pública, onde a promulgação da Carta e da Declaração Universal dos Direitos Humanos foi assumida como ponto de partida. Contudo, muitas outras versões dessa história poderiam ser contadas, especialmente se abarcássemos um período maior de tempo. Nessa perspectiva, não poderíamos ignorar a importância de Olympe de Gouges, que, no bojo da Revolução Francesa de 1789, redigiu a “Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã”, em 1791, vindo a ser guilhotinada em 03 de Novembro de 1793, justamente devido ao seu destacado papel de oposição (Diamond, 1994). Igualmente deveríamos retratar o pioneirismo de Mary Wollstonecraft, na Inglaterra, ao redigir *Vindication of the rights of women*, em 1792. No Brasil, não poderíamos deixar de lembrar da ousadia de Nísia Floresta Brasileira Augusta que, no Rio Grande do Norte, numa “antropofagia libertária”, traduziu livremente o manifesto de Mary Wollstonecraft quase 50 anos depois do original, realizando um outro texto sobre o direito das mulheres adaptado ao cenário nacional (Duarte, 1989).

A luta pela defesa da igualdade de direitos e oportunidades para as mulheres não é recente e tampouco nova. Em todas as épocas históricas, sempre houve mulheres que se posicionaram contra as injustiças e desigualdades, levando-nos a pensar que esta é uma

batalha tão antiga quanto a própria humanidade. O que se altera são os termos, estratégias adotadas e, principalmente, a sua visibilidade. Nesse sentido, esperamos que este artigo, como o próprio título indica, seja uma introdução e um convite a todos e todas que desejem viver em um mundo melhor, mais justo, igualitário e livre de todas as formas de violência.

Referências

- BARRETO, I. C. A mulher à luz da Convenção Européia dos Direitos do Homem. In: RODRIGUES, A. M. et al. (Org.). *Direitos humanos das mulheres*. Coimbra: Coimbra Ed., 2005. p. 127-155.
- BARSTED, L. L. Lei e realidade social: igualdade X desigualdade. In: KATO, S. L. (Org.). *Manual de capacitação multidisciplinar*: lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006 - Lei Maria da Penha. Cuiabá: Poder Judiciário, Tribunal de Justiça, 2006. p. 42-48.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Memória 2003 - 2006*: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Presidência da República. Brasília, DF, 2006.
- CAMPOS, C. H. Justiça consensual, violência doméstica e direitos humanos. In: STREY; M. N., AZAMBUJA, M. P. R.; JAEGER, F. P. (Org.). *Violência, gênero e políticas públicas*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. v. 2, p. 63-84. (Coleção Gênero e Contemporaneidade).
- DAHLBERG, L.; KRUGG, E. Violence: a global public health problem. In: KRUG, E. et al. (Org.). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002. p. 1-22.
- DAHLBERG, L.; KRUGG, E. Violence: a global public health problem. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 277-292, 2006.
- DIAMOND, M. J. The revolutionary rhetoric of Olympe de Gouges. *Feminist Issues*, New York, v. 14, n. 1, p. 3-23, 1994.
- DUARTE, C. L. Posfácio: nos primórdios do feminismo brasileiro. In: FLORESTA, N. *Direitos das mulheres e injustiças dos homens*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1989. p. 97-134.

- ELLSBERG, M.; HEISE, L. *Researching violence against women: a practical guide for researchers and activists*. Washington, DC: World Health Organization: PATH, 2005.
- ESCARAMAIA, P. Integração da perspectiva de gênero no Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional. In: RODRIGUES, A. M. et al. (Org.). *Direitos humanos das mulheres*. Coimbra: Coimbra Ed., 2005. p. 47-59.
- FERREIRA, V. Para uma redefinição da cidadania: a sexualização dos direitos humanos. In: RODRIGUES, A. M. et al. (Org.). *Direitos humanos das mulheres*. Coimbra: Coimbra Ed., 2005. p. 11-25.
- HEISE, L.; GARCIA-MORENO, C. Violence by intimate partners. In: KRUG, E. et al. (Ed.). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002. p. 87-122.
- JEWKES, R.; SEN, P.; GARCIA-MORENO, C. Sexual violence. In: KRUG, E. et al. (Ed.). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002. p. 147-182.
- LOPES, C. B. Direitos humanos das mulheres: dois passos à frente, um passo atrás. In: RODRIGUES, A. M. et al. (Org.). *Direitos humanos das mulheres*. Coimbra: Coimbra Ed., 2005. p. 157-170.
- MINAYO, M. C. S. The inclusion of violence in the health agenda: historical trajectory. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 375-383, 2006.
- MONTEIRO, F. J. *Mulheres agredidas pelos maridos: de vítimas a sobreviventes*. Lisboa: Organizações Não Governamentais do Conselho Consultivo da Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres, 2005.
- RIFIOTIS, T. As delegacias especiais de proteção à mulher no Brasil e a 'judiciarização' dos conflitos conjugais. *Sociedade e Estado*, Brasília, DF, v. 19, n. 1, p. 85-119. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922004000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 ago. 2007.
- ROOSEVELT, E. *The promise of human rights*. Washington, DC: The George Washington University, The Eleanor Roosevelt Papers Project, [s.d.]. Texto publicado em Foreign Affairs em abril de 1948. Disponível em: <<http://www.gwu.edu/~erpapers/documents/articles/promiseofhumanrights.cfm>>. Acesso em: 2 abr. 2008.
- ROSEIRA, M. B. Plataforma de Pequim. In: RODRIGUES, A. M. et al. (Org.). *Direitos humanos das mulheres*. Coimbra: Coimbra Ed., 2005. p. 93-110.
- SILVA, M. R. T. Uma reflexão sobre a CIDM e o seu percurso como mecanismo institucional para a igualdade. *Notícias*, Lisboa, v. 64, p. 22-30, out./dez. 2002.
- SKINNER, T.; HESTER, M.; MALOS, H. Methodology, feminism and gender violence. In: SKINNER, T.; HESTER, M.; MALOS, H. (Ed.). *Researching gender violence: feminist methodology in action*. Cullompton: Willan Pub., 2005. p. 1-22.
- VICENTE, A. *Direito das mulheres/direitos humanos*. Lisboa: CIDM, 2000. (Coleção Cadernos de Condição Feminina, 59).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. Geneva, 2005a.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Addressing violence against women and achieving the millennium development goals*. Geneva, 2005b.

Recebido em: 03/09/2007

Reapresentado em: 03/04/2008

Aprovado em: 04/04/2008