



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Fabiana Lobo Mota

**Relações Homo e Biafetivas de Mulheres
Atravessadas pela Violência**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para
defesa do mestrado do Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Margareth Aparecida Santini de Almeida

Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Dinair Ferreira Machado

Botucatu
2022

Fabiana Lobo Mota

**Relações Homo e Biafetivas de Mulheres
Atravessadas pela Violência**

Dissertação apresentada a Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para
obtenção do título de Mestre (a) em Programa de
Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Margareth Aparecida Santini de Almeida

Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Dinair Ferreira Machado

Botucatu

2022

M917r Mota, Fabiana Lobo

Relações homo e bífetivas de mulheres atravessadas pela violência
/ Fabiana Lobo Mota. -- Botucatu, 2022
151 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp),
Faculdade de Medicina, Botucatu
Orientadora: Margareth Aparecida Santini de Almeida
Coorientadora: Dinair Ferreira Machado

1. Homossexualidade feminina. 2. Violência doméstica. 3.
Violência contra as mulheres. 4. Bissexualidade. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da Faculdade de
Medicina, Botucatu. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

Agradecimentos

Agradeço a todas (os) que de uma forma ou de outra contribuíram para a elaboração e o desenvolvimento deste trabalho nos últimos três anos. Ele é o resultado das pesquisas realizadas e dos contatos estabelecidos.

À Mariana e a Thainá, pesquisadoras do grupo de pesquisa do projeto mãe Vulnerabilidades de mulheres que fazem sexo com mulheres, que me acolheram num momento tão intenso do projeto delas e me inseriram nos vários momentos de coleta, junto às mulheres que aceitaram participarem e se submeteram aos atendimentos realizados no Centro Saúde Escola – Botucatu.

Às (aos) funcionários do Centro de Testagem do Centro de Saúde Escola que gentilmente me “abriram as portas” em responder aos meus anseios e agitações naquele primeiro momento em que eu nem sabia direito onde tudo isso iria caminhar e me possibilitaram diálogos e acesso as documentações relativas à temática.

A todas as entrevistas, minhas interlocutoras queridas que por conta de suas dolorosas vivencias em relações violentas, por meio de suas coragens e despojamentos e infinita boa vontade me relataram suas experiências tão duramente adquiridas, imprescindíveis a este trabalho.

As minhas colegas Rayene e Isabel, também integrante do nosso grupo de pesquisa, que em vários momentos se dispuseram a refletir comigo a temática, compondo também suas angústias, vivencias e experiências pessoais e também como integrantes de movimentos femininos.

A colega de trabalho, enfermeira Carol que me concedeu minha primeira entrevista e com isso se dispôs a contribuir com meu treinamento como entrevistadora, recheando nossos encontros de alegrias e reflexões.

A minha colega Ana, que está comigo há cerca de vinte anos e em vários momentos me acolheu em minhas inseguranças e tão solidárias seguiu nosso dia de trabalho sozinha para que eu pudesse frequentar as aulas ou ir a encontros formativos na universidade.

A todos (as) aqueles que em algum determinado momento participaram por meio de prestarem serviços e atendimento no socorro às mulheres entrevistadas nos instantes em que suas dores se tornaram ardentes.

À minha terapêutica Carina pela cumplicidade, disponibilidade em me escutar

carinhosamente, trocar idéias, me ajudar nessa linda travessia, auxiliar-me a lidar, da melhor forma possível, com os sentimentos, emoções e comportamentos produzidos a partir do meu contato com a pesquisa empírica.

A gestora Karen, que me aceitou para trabalhar em sua equipe junto ao Ministério da Saúde em Brasília. Foi por meio dessa experiência que me surgiu o interesse direto em produzir ciência e fazer mestrado, pois lá me deparei com um universo enorme de dados que pudessem ser aprofundados cientificamente.

A minha amiga Maria Fernanda que me apresentou a Faculdade de Medicina – Unesp/Botucatu e por meio deste encontro pude conhecer professoras que me auxiliaram nessa trajetória de descoberta e amadurecimento teórico.

Às doutoras Marli Teresinha Cassamassino Duarte e Adriane das Neves Silva pelas sugestões e comentários oportunos durante a Banca de Exame de Qualificação e Defesa.

Ao Helio pelas análises estatísticas, à Ana Claudia e demais funcionários(as) da UpesC que organizaram banco de dados.

À doutora Margareth Aparecida Santini de Almeida, orientadora dedicada, um bálsamo na minha trajetória, que sempre interveio com maestria e sutileza, contribuindo significativamente para a construção do percurso, realizando apontamentos preciosos na construção da escrita, respeitando minhas escolhas e meu estilo, amenizando minhas dificuldades ao estabelecer um clima acolhedor, saudável e democrático em discussões.

Àos meus pais que sempre me incentivaram à busca por valores que me elevassem e também na busca do conhecimento, proporcionando desde a infância um ambiente de estudos cotidianos.

Às minhas filhas Letícia e Lorena que sempre estão ao meu lado, me dando força, segurando junto comigo nossas dificuldades diárias, sendo minhas parceiras e cúmplices nos momentos efusivos e de luta.

À iluminação da Divindade a qual minha espiritualidade por todo o sempre se conecta, sobretudo por ser a Presença Celestial que me confortou e minimizou a solidão tão característica ao processo de pesquisa, principalmente nos momentos do mergulho e introspecção das análises e escrita final.

Dedicatória

Às minhas preciosas filhas Letícia Lobo Teixeira e Lorena Lobo Teixeira, já que por meio delas faço da minha trajetória um lindo processo construtivo de humanidade.

Pela permissão delas, ao terem me contemplado o maternar, pude oportunizar climas de diálogos em casa de maneira permanente e saudável, abrindo a elas questionamentos e críticas, dentro de maturidade delas – duas jovens pré-adolescentes, acerca das relações entre mulheres e relações entre mulheres e homens.

Orgulho-me de vocês Letícia e Lorena por terem dado, à maneira de cada uma, “conta do recado”! De estarem junto da mamãe nessa caminhada ambígua, contraditória e maravilhosa que, mesmo sendo só nos três, sem a presença masculina direta e(a)fetiva, pudemos juntas em dificuldades e conflitos, mas sobretudo com muito amor, finalizarmos esse momento tão rico.

Aos meus pais e familiares com ternura pela descendência.

E às mulheres que vivenciaram, ou vivenciam, relações violentas. Coloco este trabalho no colo de todas vocês mulheres, para que ele as auxilie, de algum modo, dando voz a todas e na possibilidade de vislumbrar em dias melhores, mais potentes e sobretudo que as leve a usufruírem de relações mais leves, saudáveis e prazerosas.

*“Temos o direito de ser iguais sempre
que as diferenças nos inferiorizam,
temos o direito de ser diferentes sempre
que a igualdade nos descaracteriza”*

Boaventura de Souza Santos

RESUMO

MOTA, F.L. Relações Homo e Biafetivas de Mulheres atravessadas pela Violência. Dissertação. Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista. Botucatu, 2022.

Apesar da implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais para assegurar o direito dessa população à saúde, as mulheres homossexuais e bissexuais ainda são invisibilizadas na sociedade. A violência nos relacionamentos afetivos íntimos é um fenômeno que pode atingir qualquer pessoa, independentemente do gênero e, portanto, está também presente nas relações homoafetivas e biafetivas, e novamente com pouca visibilidade. A violência conjugal vivenciadas por elas levam-nas a condições de grande vulnerabilidade, sobretudo pela interposição de condições assimétricas como, por exemplo, racismo, homofobia, relações desiguais de poder, autonomia financeira, condições socioeconômicas, baixa autoestima entre outros. Justificou-se o estudo pelas possibilidades de visibilidade ao tema, bem como no avanço ao enfrentamento a esse tipo de violência e impactos que causam na vida das mulheres. Objetivou-se analisar o contexto em que ocorre a violência nas relações homoafetivas e biafetivas e seus impactos. O estudo foi apresentado na forma de dois artigos. Um artigo consiste em revisão integrativa por meio de pergunta norteadora dirigida à base de dados bibliográficos PudMed e Lilacs, realizou-se em outubro de 2021. A composição da amostra seguiu critérios e resultou em publicações que pudessem responder à implicação inicial. O outro artigo trata-se de pesquisa empírica, desenvolvido no município de Botucatu-SP, como parte de pesquisa mais ampla denominada “Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres a agravos relacionados à saúde mental, sexual e reprodutiva e situações de violência”. Foram realizadas entrevistas, mediante aplicação de questionário com questões abertas e fechadas e analisadas as respostas das mulheres que mencionaram terem sofrido algum tipo de violência e se autodeclaram homossexuais e bissexuais. A análise dos dados coletados foram tratados segundo modalidade de análise temática de Bardin. O arcabouço teórico se deu pelos estudos do patriarcado e de gênero. E os resultados gerais apontam para o reconhecimento da violência na parceria íntima e seus impactos experimentados por mulheres em relações homoafetivas e biafetivas; e a socialização de gênero naturalizando as experiências de violência.

Palavras-chaves: violência na parceria íntima, violência de gênero, homossexualidade, bissexualidade, gênero e saúde

ABSTRACT

MOTA, F.L. Homo and Biaffective Relationships of Women Traversed by Violence. Dissertation. Botucatu School of Medicine, São Paulo State University. Botucatu, 2022.

Despite the implementation of the National Policy for the Comprehensive Health of Lesbians, Gays, Bisexuals, Transvestites and Transsexuals to ensure this population's right to health, homosexual and bisexual women are still made invisible in society. Violence in intimate affective relationships is a phenomenon that can affect anyone, regardless of gender and, therefore, is also present in homosexual and biaffective relationships, and again with little visibility. The conjugal violence experienced by them leads them to conditions of great vulnerability, mainly due to the interposition of asymmetric conditions such as, for example, racism, homophobia, unequal power relations, financial autonomy, socioeconomic conditions, low self-esteem, among others. The study was justified by the possibilities of visibility to the theme, as well as the advance in facing this type of violence and the impacts it causes in the lives of women. The objective was to analyze the context in which violence occurs in homosexual and biaffective relationships and its impacts. The study was presented in the form of two articles. One article consists of an integrative review through a guiding question addressed to the PubMed and Lilacs bibliographic database, carried out in October 2021. The composition of the sample followed criteria and resulted in publications that could respond to the initial implication. The other article is an empirical research, developed in the city of Botucatu-SP, as part of a broader research called "Vulnerability of women who have sex with women to injuries related to mental, sexual and reproductive health and situations of violence". Interviews were conducted through the application of a questionnaire with open and closed questions and the responses of women who mentioned having suffered some type of violence and who declared themselves homosexual and bisexual were analyzed. The analysis of the collected data was treated according to Bardin's thematic analysis modality. The theoretical framework was based on patriarchy and gender studies. And the general results point to the recognition of violence in the intimate partnership and its impacts experienced by women in homosexual and biaffective relationships; and the socialization of gender, naturalizing the experiences of violence.

Keywords: intimate partner violence, gender violence, homosexuality, bisexuality, gender and health

Listas de figuras

Figura 1 - Diagrama do fluxo do processo de busca e seleção dos artigos da revisão integrativa	25
---	----

Listas de quadros, tabelas e anexos

Quadro 1 - Publicações analisadas, segundo implicações codificadas e ordem decrescente por ano de publicação.....	26
Tabela 1 - Perfil sociodemográfico de mulheres homossexuais e bissexuais	64
Tabela 2 – Violência na parceria íntima (VPI) de mulheres homossexuais e bissexuais	65
Tabela 3 – Possibilidades de violência na parceria íntima entre mulheres homossexuais e bissexuais	66
Tabela 3a – Possibilidades de violência na parceria íntima entre mulheres homossexuais.....	138
Tabela 3b – Possibilidades de violência na parceria íntima entre mulheres bissexuais	140
Tabela 4 – Possibilidades de circunstâncias de violência na parceria íntima entre mulheres homossexuais e bissexuais	67
Tabela 4a – Possibilidades de circunstâncias de violência na parceria íntima entre mulheres homossexuais	142
Tabela 4b – Possibilidades de circunstâncias de violência na parceria íntima entre mulheres bissexuais	145
Tabela 5 – Serviços acessados em função das violências na parceria íntima entre mulheres homossexuais e bissexuais.....	69
Tabela 5a – Serviços acessados em função das violências na parceria íntima entre mulheres homossexuais	150
Tabela 5b – Serviços acessados em função das violências na parceria íntima entre mulheres bissexuais	151
Anexo B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	154

Lista de abreviaturas, siglas e codificações

LGBTQIA+: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros, Queer, Intersexuais, Assexuais e outras

IMPACSo: Impacto Social

IMPACult: Impacto Cultural

IMPACSau: Impacto Saúde

OMS: Organização Mundial de Saúde

VPI: Violência na Parceria Íntima

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

AIDS: Síndrome da Imunodeficiência Humana

DST: Doença Sexualmente Transmissível

IDH: Índice de Desenvolvimento Humano

PIB: Produto Interno Bruto

NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família

USF: Unidade Saúde da Família

UBS: Unidade Básica de Saúde

UNESP: Universidade Estadual Paulista

CSE: Centro de Saúde Escola

SUS: Sistema Único de Saúde

CTA: Centro de Testagem e Aconselhamento

MOH: Mulher com Orientação Homossexual

MOB: Mulher com Orientação Bissexual

UpeSC: Unidade de Pesquisa em Saúde Coletiva

STF: Supremo Tribunal Federal

EUA: Estados Unidos da América

NISVS: National Intimate Partner and Sexual Violence Survey

Sumário

1.Introdução	15
2. Justificativas	19
3. Objetivos.....	19
3.1 Objetivo Geral	19
3.2 Objetivos específicos.....	19
4. Percurso metodológico	19
5. Resultados.....	20
5.1. Artigo I - Os impactos da violência entre mulheres em relação íntima: uma revisão integrativa da literatura	20
5.1.1 - Introdução	21
5.1.2 - Objetivo.....	22
5.1.3 - Métodos.....	22
5.1.4 - Resultados	26
5.1.5 - Discussão.....	36
I - A violência na parceria íntima, impactos socioculturais	36
II - A violência na parceria íntima, impactos na saúde	40
5.1.6 - Conclusão.....	44
5.1.7 - Referências Bibliográficas	45
5.2. Artigo II - Mulheres na relação íntima com mulheres: surge violência aí?	50
5.2.1 - Introdução	51
5.2.2 - Justificativa	56
5.2.3 - Objetivo.....	57
5.2.4 - Objetivos específicos.....	57
5.2.5 - Método	58
5.2.6 - Considerações Éticas.....	63

5.2.7 - Resultados	63
I - Perfil sociodemográfico das mulheres do estudo.....	63
5.2.8 - Discussões	69
A. Manifestações da violência	72
I. Circunstâncias: Não Aceitação do Término do Relacionamento	82
II. Circunstâncias: Relacionamentos com Desentendimentos no Cotidiano	83
III. Circunstâncias: Relacionamentos Abusivos	85
IV. Circunstâncias: Em Decorrência da Posse do Corpo da Mulher	89
V. Circunstâncias: Em Decorrência da Orientação Sexual.....	93
VI. Circunstâncias: a Violência Ultrapassa o Relacionamento.....	99
B. Busca por Serviços.....	101
5.2.9 - Conclusões	110
5.2.10 - Referências Bibliográficas	112
6. Considerações Finais	132
7. Referências Bibliográficas.....	134

1.Introdução

A violência contra as mulheres não é um fenômeno recente, ao contrário, é algo histórico, assim como o patriarcado que pode ser considerado a base desta violência. A ideia errônea da mulher como um ser inferior ao homem vem sendo propagada durante séculos, e a desconstrução dessa concepção se apresenta como uma das mais complexas, desafiadoras e revolucionárias tarefas da sociedade até os dias atuais (SANTOS, 2016).

Nas últimas décadas, a violência contra a mulher vem sendo abordada com frequência dentro e fora dos espaços acadêmicos e em diversas áreas das ciências humanas, sociais e de saúde. E foi a partir das reivindicações dos movimentos feministas brasileiros que foi possível um processo de busca por visibilidade e reconhecimento da violência contra a mulher (SANTOS, 2016). A partir dos estudos feministas e sob influência deles que nos anos 1990 houve grande incorporação da perspectiva de gênero nas produções acadêmicas (LISBOA, 2010). A história do pensamento feminista é uma “história de recusa da construção hierárquica da relação entre homem e mulher nos seus contextos específicos e uma tentativa de reverter e descolar seus funcionamentos” (SCOTT, 1991).

Dessa maneira gênero vem como um conceito que visa a compreensão da organização social de relação entre os sexos e sendo uma categoria de análise faz uma releitura social das situações vividas pelas mulheres, na medida em que rejeita o determinismo biológico, implícito no termo sexo. Gênero é a dimensão social do sexo, e vem na tentativa de desconstruir polaridades. Por isso que no campo prático, gênero pressupõe resistência às verdades estabelecidas e construídas historicamente.

Por meio das reflexões das feministas que antes tinham fortes marcas de militância assumindo, assim, um caráter mais descritivo que analítico, desloca-se para a busca “dos significados das representações do feminino e do masculino, das construções culturais e históricas das relações de gênero (SOUZA LOBO, 1991, p. 187). Dessa maneira, as análises e intervenções sobre a realidade passam a considerar as relações de poder entre homens e mulheres e as muitas formas sociais que os constituem. Gênero, enquanto uma categoria analítica, possibilita a compreensão de contextos que envolvem práticas sociais e de saúde, além dos cotidianos da vida.

O foco da presente investigação é a violência que ocorre entre mulheres quando elas se relacionam íntimo-afetivamente. Em caracterização de amostras de mulheres com

histórico de relações sexuais com mulheres e com mulheres e homens, estudos internacionais (OLSON et.al, 2018; MUZNY et.al.,2013; MUZNY et.al., 2014; MARRAZZO et.al., 2010; MARRAZZO et.al., 2002) e nacionais (ANDRADE et.al, 2020; IGNACIO et.al., 2018; PINTO et.al., 2005) vem adotando os termos MSM e MSMH, respectivamente. Entretanto essa investigação além de adotar esses termos, inclui as definições como homossexuais, lésbicas e bissexuais. Foram consideradas nesse estudos os relacionamentos homossexuais e bissexuais, como sendo aqueles em que as mulheres se envolveram emocional ou sexualmente com outra mulher, ou com outra mulher e homem, independente do período desse relacionamento, não sendo necessariamente namoro, união estável, casamento, casual, ocasional em relações monogâmicas ou poligâmicas (fechadas ou abertas).

Recuperando os apontamentos acerca dos estudos de gênero que passaram a serem incorporados nas agendas dos movimentos feministas, abriu-se espaço para o tema da violência contra a mulher, e nessa trajetória passou a se tornar visível como um problema de saúde pública.

As conquistas da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1998), trouxe um clima de efervescência política, através de conquistas por meio da criação do sistema de seguridade social. A carta magna inaugura novo período, com destaque para a participação social da população em decisões políticas, não só pelo voto, mas pela participação direta e do controle social através dos conselhos (SANTOS, 2016).

Nesse cenário político, grupos sociais como mulheres, negros e homossexuais, que historicamente são vulnerabilizados, passam a incluir suas pautas que antes eram apenas mantidos no âmbito privado. Passam a exigir do Estado o reconhecimento de suas identidades e o planejamento de ações para atenderem às demandas que os afligem (SANTOS, 2016).

Como reconhecimento da gravidade da violência contra a mulher, as conferências e convenções internacionais abrem essa temática nas pautas de discussões sobre os direitos humanos das mulheres. Em 1993, ocorreu a Conferência Mundial de Direitos Humanos em Viena. Ela é um marco no avanço do reconhecimento da violência contra a mulher. Já em 1994, ocorreu a Conferência Mundial sobre População e Desenvolvimento (Cairo); e nesse ano ocorreu a Conferência de Belém do Pará (RIOS, 2006; SANTOS, 2016).

Entretanto, por muitos anos nessas convenções e debates internacionais, o tema do livre exercício da sexualidade, não só das mulheres mas das populações LGBTQIA+ demorou a ser abordado. Somente na Conferência de Pequim (1995) passa haver uma visibilidade maior para as questões gays e lésbicas, assim como o ativismo trans e intersex (CORREA, 2009; SANTOS, 2016).

Já no contexto brasileiro, os períodos de 1980 a 1990 foram os que marcaram trajetórias de ampliação quanto aos direitos das mulheres; e em 1984 houve a ratificação da CEDAW (sigla em inglês) que refere-se a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher (CUNHA, 2009; SANTOS, 2016).

Em 1985 criou-se a primeira Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), com intenção de combater discriminação de gênero. E foi nos anos 2000, exatamente no ano de 2003 houve a criação da Secretaria de Política para as Mulheres da Presidência da República, e então passam a serem discutidas ações de combate à violência contra a mulher a nível nacional, possibilitando o enfrentamento a este problema (SANTOS, 2016).

No ano de 2004, essa secretaria realiza a I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres e com base nessa conferência, em 2005 é criado o I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres trazendo como um de seus objetivos:

“O reconhecimento da violência de gênero, raça e etnia como violência estrutural e histórica, que expressa a opressão das mulheres que precisa ser tratada como questão de segurança, justiça e saúde pública (...)” e “o reconhecimento da responsabilidade do Estado na implementação de políticas que incidam na divisão social e sexual do trabalho.” (PNPM, 2005, p. 10)

Os Planos Nacionais de Política para as Mulheres I e II, orientam por meio de princípios a Política Nacional de Enfrentamento da Violência contra as Mulheres (BRASIL, 2011) que apontam para a desconstrução da desigualdade e promoção de maior igualdade entre homens e mulheres; considera a respeito da diversidade, seja ela cultural, racial e social; chama atenção para a autonomia das mulheres sobre seus próprios corpos; além de estimular princípios da Constituição Federal – como a participação de controle social, além da universalidade das políticas sociais (SANTOS, 2016).

No campo da saúde, no ano de 2004 criou-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que incluiu grupos historicamente excluídos, como as lésbicas (BRASIL, 2005).

Em 2006, tem-se a criação da Lei nº 11.340/2006 – a Lei Maria da Penha, que ratifica a necessidade de medidas mais consistentes para tratar do problema da violência doméstica contra as mulheres. Essa lei representa importante conquista na luta de reconhecimento do problema de violência contra a mulher.

Em Brasília, no ano de 2008, pela I Conferência Nacional de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, foi aprovado o documento que formaliza as principais exigências dessa população, e em 2011 surgiu a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT (BRASIL, 2011a).

A partir desses contextos políticos foram e estão sendo traçados novas metas, propostas e diretrizes com foco no enfrentamento à violência homofóbica, discriminatória e de preconceito experienciados por essa população (BRASIL, 2011b) .

Dessa forma, fica claro que as mulheres que se relacionam sexualmente com outras mulheres foram invisíveis nas políticas públicas de saúde e, assim, na garantia dos seus direitos sexuais e reprodutivos, até o início do século XXI, bem como, na implementação de assistência à saúde baseada em suas necessidades específicas (VALADÃO; GOMES, 2011; BARBOSA; FACHINI, 2006).

Nesse contexto uma gama de autores tem se dedicado a analisar esses diversos relacionamentos, e o reconhecimento das mesmas perante o Estado (MELLO, 2005; GROSSI, 2003).

A presente investigação dá continuidade a estudo anterior (DUARTE et.al., 2018) que investigou diversos aspectos da saúde sexual e reprodutiva de mulheres que se relacionaram sexualmente com outras mulheres. Os resultados dessa pesquisa apontaram a necessidade de aprofundamentos a respeito das violências experienciadas pelos grupos de mulheres que formaram a amostra. Dessa forma, o presente estudo busca aprofundar e ampliar a análise acerca da violência contra as mulheres, especificamente as violências na parceria íntima (VPI), chamando atenção para o fato de que este fenômeno não se encontra restrito apenas às relações heterossexuais.

A dissertação está apresentada da seguinte forma: na primeira parte, aborda as considerações gerais com revisões da literatura, descrevendo sua justificativa, importância, problema, metodologia e objetivos. Na sequência é apresentado os dois artigos científicos que foram produzidos ao longo desta pesquisa. O primeiro artigo foi submetido à Revista Ciência & Saúde Coletiva e o segundo artigo será encaminhado para submissão em periódico na área temática. E por último apresenta-se as considerações finais e recomendações para trabalhos futuros.

2. Justificativas

Ao se investigar a violência também nos relacionamentos homoafetivos, procura-se contribuir com os estudos na área de violência doméstica, ampliando o olhar para além do pressuposto da heterossexualidade.

Com a finalidade de avançar em aprofundamentos, o desenvolvimento de pesquisa nessa perspectiva, estará também contribuindo para a ampliação, na sociedade, do reconhecimento das relações homoafetivas e de que elas também são marcadas pela violência.

Poderá também contribuir para uma maior visibilidade dos impactos da violência na saúde das mulheres homo e biafetivas, propiciando acolhimento a elas, bem como o avanço no enfrentamento a esse tipo de violência, na promoção de proposituras de diretrizes em políticas públicas.

3. Objetivos

3.1 Objetivo Geral

Analisar o contexto em que ocorre a violência nas relações homo e biafetivas e seus impactos.

3.2 Objetivos específicos

- 1) Conhecer a percepção das mulheres em relação a violência sofrida.
- 2) Identificar os fatores que se inter-relacionam com as práticas de violência
- 3) Compreender os cenários sócio-histórico cultural em que as violências são praticadas e seus impactos

4. Percurso metodológico

O processo de pesquisa aqui apresentado se desenvolveu em duas etapas, constituindo-se a primeira de uma pesquisa de revisão integrativa para a compreensão das categorias de análise que pudessem fundamentar os objetivos a serem alcançados, sendo elas: categorias culturais, sociais e de saúde. Nesse sentido, pretendeu-se extrair à luz da literatura, análise quanto a compreensão de possíveis cenários sócio-histórico culturais e de saúde percebidos em contextos que surgiram violências.

A segunda etapa constitui-se da análise da pesquisa empírica realizada na região de Botucatu, para a compreensão do perfil sociodemográfico das mulheres entrevistadas e o contexto em que as violências sofridas se deram; buscando extrair os fatores que se inter-relacionaram com as práticas da violência, atrelados a aspectos sociais, culturais e de saúde.

5. Resultados

5.1. Artigo I - Os impactos da violência entre mulheres em relação íntima: uma revisão integrativa da literatura

Resumo

Objetivo: A violência na parceria íntima em relações homoafetivas envolvendo mulheres, têm sido pouco abordada no campo científico e em decorrência da escassez de estudos, propõe-se uma revisão da literatura. O presente estudo teve por objetivo identificar os impactos culturais, sociais e de saúde causadas pela violência na parceria íntima nas mulheres homo e bífetivas. **Método:** É um estudo de revisão integrativa da literatura, e partiu-se da questão norteadora: Quais impactos a violência na parceria íntima traz para as mulheres bífetivas e homoafetivas? Seguiu-se estratégias de busca em periódicos indexados nas bases de dados bibliográficos PubMed e Lilacs, realizada respectivamente em outubro de 2021 (PubMed) e em julho de 2022 (Lilacs). Utilizou-se os descritores controlados com operadores booleanos violência contra a mulher, minorias sexuais e de gênero, mulheres, violência na parceria íntima. Os critérios de inclusão de artigos foram estudos compostos por periódicos com texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol; estudos que veiculassem resultados empíricos e que tivessem sido publicados entre janeiro de 2011 e dezembro de 2021 na base de dados PubMed e sem recorte temporal na base de dados Lilacs. Os critérios de exclusão foram: dissertações de mestrado, teses de doutorado, capítulos de livros, manuais, monografias,

multimídias, artigos repetidos e estudos que não incluíssem o objeto de pesquisa. Foram encontrados na busca 42 publicações sendo 35 na base de dados PubMed e 07 na base de dados Lilacs. **Resultados:** Foram incluídos para análise 19 artigos. Identificou-se as categorias impactos socioculturais e impactos à saúde das mulheres em violência na parceria íntima. **Conclusão:** As mulheres ao se relacionarem afetivamente com mulheres e/ou com homens experimentam prejuízos quanto aos aspectos socioculturais e de saúde quando em situações de violência. Contribuiu-se por problematizar as experiências de violência vivenciadas por essa população de mulheres, reconhecendo a violência na parceria íntima e seus impactos.

Palavras chaves: violência contra a mulher, minorias sexuais e de gênero, violência na parceria íntima, homossexuais femininas

5.1.1 - Introdução

Diante do contexto sociocultural observa-se que o enfrentamento da violência contra a mulher tem se dado majoritariamente nas relações heteroafetivas, entretanto mulheres homossexuais e bissexuais, em suas relações íntimas afetivas também vivenciam a violência na parceria íntima.

Em relação à orientação sexual, este estudo demarca como categorias de análise as mulheres homossexuais e bissexuais, e tendo ciência das diversas identidades que os termos podem albergar. As mulheres homossexuais são consideradas aquelas que se sentem atraídas afetiva e/ou sexualmente somente por mulheres, enquanto as bissexuais se sentem atraídas tanto por homens quanto por mulheres.

Conforme asseveram Ferreira, Scherer; e Aginsky¹ (2012, p. 169-170), “a maneira como as mulheres e os homens assumem seus gêneros na sociedade requisitam a constante reprodução de uma performance que está mais atrelada à cultura e à construção sociopolítica e histórica dos sujeitos do que à biologia e à natureza”.

E nessa predominância do heterossexismo e heteronormatividade, as pessoas que são enquadradas pela sociedade ao status de grupo sexual minoritário passam a sentirem muitos desconfortos, não por causa da sua orientação sexual, mas sim pela consciência de que são partes constituintes de uma minoria sexual profundamente discriminada e estigmatizada – ou seja passam pelo chamado stress das minorias².

É necessário desconstruir definições de papéis ao masculino e ao feminino como sendo determinismo biológico e ir inserindo compreensões mais dinâmicas, numa

construção social das identidades e com isso incorporando gênero nas análises de violência contra as mulheres^{5,6,7,8,9}. Gênero passa, a ser compreendido como uma categoria de análise que possibilita complexificar novas possibilidades de ser, agir e empreender mudanças^{8,9}.

A estrutura patriarcal que opera e molda comportamentos e costumes por meio das relações hierarquizadas de homens e mulheres e das assimetrias de gênero, ao pensar os âmbitos da produção e da reprodução social influencia e causa as expressões de violências nas relações íntimas¹⁰.

Entretanto, quando analisada a bibliografia existente sobre o tema, observa-se que as taxas de violência por parceria íntima (VPI) nas relações heterossexuais e homossexuais são muito similares. Além de subnotificadas, tais situações de violência são muitas vezes negligenciadas pelos serviços de saúde, segurança pública e pela própria família da mulher, justamente pela orientação sexual, que foge ao padrão heterossexual. A sexualidade que destoa da heteronormatividade é encarada como tabu e, com isso, as mulheres são vistas com preconceitos e rejeição pela sociedade. As mulheres ao se relacionarem com mulheres podem experimentar duplamente o sofrimento: uma vez pela discriminação de sua homossexualidade e, outra, por carregar em segredo as agressões que sofrem.

5.1.2 - Objetivo

Identificar como se configuram na literatura, os impactos sociais, culturais e de saúde causadas pela violência na parceria íntima nas mulheres biafetivas e homoafetivas.

5.1.3 - Métodos

É um estudo de revisão integrativa em que foi sistematizado pesquisas contemporâneas com diversidade de perspectivas metodológicas. Possibilitou-se a combinação e soma de dados teóricos e empíricos propiciando uma compreensão abrangente do objeto de estudo^{11,12}.

Os passos metodológicos preconizados para a execução da revisão integrativa foram seguidos, segundo: 1) Identificação do tema e da questão norteadora; 2) Estabelecimento das estratégias de busca e definição dos critérios de inclusão e exclusão 3) Definição e categorização das informações de interesse a serem extraídas dos estudos;

4) Avaliação, interpretação e síntese dos estudos, contendo uma análise descritiva e crítica das principais contribuições e lacunas identificadas na literatura¹¹.

A questão norteadora foi: Quais impactos a violência na parceria íntima traz para as mulheres bisafetivas e homoafetivas?

A coleta de dados do estudo incluiu periódicos indexados nas bases de dados bibliográficos PubMed e Lilacs.

As buscas foram direcionadas por descritores controlados combinados com operadores booleanos: mulheres OR womam OR women OR adult women OR mujer OR mujeres OR abused women OR chicas OR mujeres violadas OR niñas OR women's groups AND Minorias Sexuais de Gênero OR bissexuais OR bissexual OR gay OR homossexuais femininas OR homossexual feminina OR lésbica OR lésbicas OR mulheres que fazem sexo com mulheres OR LGTQ OR Queer OR minorities gender OR minorities sexual OR women who have sex with women OR minorías sexuales y de género OR homosexual feminina OR lesbianas OR mujer lesbiana OR mujeres que hacen sexo con mujeres OR bissexuales OR bisexuals dissidente OR sexual dissidentes OR sexual gay AND violência contra as mulheres OR violência doméstica e sexual contra a mulher OR violence against women OR offenses against women OR domestic and sexual violence against women OR violencia contra las mujeres OR violencia doméstica y sexual contra la mujer OR domestic y violencia de pareja OR intimate partner violence OR violência por parceiro íntimo.

Foram realizadas buscas em periódicos indexados na base de dados Lilacs – Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. As buscas foram direcionadas por descritores controlados combinados com operadores booleanos: violência contra a mulher OR violence against women OR violencia contra la mujer OR violence contre les femmes AND minorias sexuais e de gênero OR sexual AND gender minorities OR minorías sexuales y de género AND mulheres OR women OR mujeres OR femmes.

Os critérios de inclusão de artigos foram estudos compostos por periódicos com texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol; estudos que veiculassem resultados empíricos e que tivessem sido publicados entre janeiro de 2011 e dezembro de 2021 na base PubMed e sem recorte temporal na base Lilacs. A busca na base PubMed foi realizada em outubro de 2021 e em julho de 2022 se deu a busca na base Lilacs.

Já os critérios de exclusão foram: dissertações de mestrado, teses de doutorado,

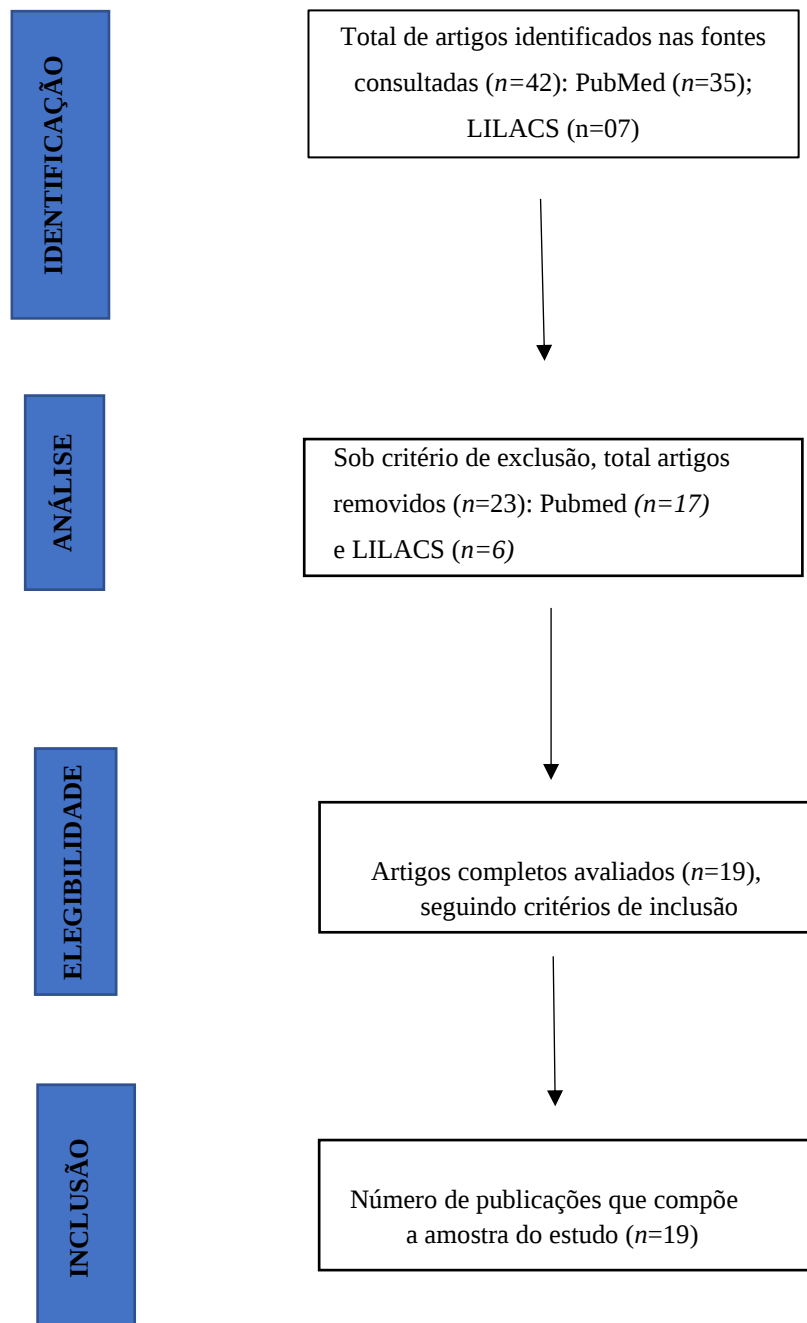
capítulos de livros, livro, manuais, monografias, editorial, resenha, carta ao editor, domentários/críticas, multimídias, artigos repetidos e estudos que não incluíssem o objeto de pesquisa.

Conforme os critérios indicados, inicialmente foram encontradas 42 publicações sendo 35 na base de dados PubMed; e 07 na base de dados Lilacs.

Desses estudos, 19 compuseram o conjunto final conforme apresentado na Figura 1.

Análise de dados se deu segundo a análise de conteúdo, modalidade temática de Bardin¹³ (2009).

Figura 1. Diagrama do fluxo do processo de busca e seleção dos artigos da revisão integrativa de acordo com as diretrizes PRISMA.



5.1.4 - Resultados

Quadro 1. Publicações analisadas, segundo implicações codificadas em ordem decrescente por ano de publicação					
nº Artigo	Periódico Ano/País Base - Código de Categoria	Título	Autoria Tipo Estudo	Objetivos	Resultados
IMPACSo					
1	Psychology of violence 2020/EUA PubMed IMPACSo1	Sexual Violence, Stalking, and Intimate Partner Violence by Sexual Orientation, United States.	Chen J. ¹⁴ Quantitativo	Relatar estimativas de prevalência de várias formas de vitimização de violência entre adultos por orientação sexual	Indivíduos LGB experimentam uma prevalência maior de várias formas de violência em comparação com indivíduos heterossexuais.

2	Perspect Sex Reprod Health	Intimate Partner Violence Perpetration and Victimization Among Young Adult Sexual Minorities in a Nationally Representative US Sample	Swiatlo AD ¹⁵	Abordar as limitações para gerar estimativas de vitimização e perpetração em uma amostra de jovens adultos	Homens e mulheres que se identificam como heterossexuais (ou bissexuais entre os homens) têm maiores chances de vitimização e perpetração por algumas formas de VPI.
	2020/EUA PubMed IMPACSo2		Coorte		
3	Psychol Violence	Empirical Investigation of a Model of Sexual Minority Specific and General Risk Factors for Intimate Partner Violence among Lesbian Women.	Lewis RJ ¹⁶	Testar modelo conceitual de fatores de risco específicos e gerais de minorias sexuais para violência por parceiro íntimo entre mulheres lésbicas parceiras	Demonstrou bom ajuste e ligações significativas de discriminação por minorias sexuais à homofobia e raiva internalizadas, de homofobia internalizada a raiva e problemas com álcool, e de problemas com álcool à violência do parceiro íntimo.
	2017/EUA PubMed IMPACSo3		Qualitativo		

4	Revista Saúde Pública	Intimate partner violence and incidence of common mental disorder	Mendonça MFS ¹⁷	Investigar a associação da violência por parceiro íntimo contra a mulher com a incidência de transtornos mentais comuns.	A violência por parceiro íntimo está associada à incidência de transtornos mentais comuns em mulheres.
	2017/Brasil PubMed IMPACSo4		Coorte Prospectivo		

5	Social Psychology	Violência por Parceiro Íntimo Lésbico e Apoio Social Percebido	Letícia Yuri de Araujo Furukawa et al ¹⁸	Caracterizar a manifestação da violência nas relações homossexuais entre mulheres a partir de sua tipologia e frequência e analisar as associações entre violência e apoio social.	Identificou-se quatro classes significativamente diferentes de padrões de violência sofrida e suporte social percebido
	2022 / Brasil Lilacs IMPACSo5		Estudo Quantitativo		
IMPACult					
6	International Journal of Environmental Research and Public Health	Perceptions of Psychological Intimate Partner Violence: The Influence of Sexual Minority Stigma and Childhood Exposure to Domestic Violence among Bisexual and Lesbian Women	Islam S. ¹⁹	Examinar as percepções de VPI psicológica, estigma de minorias sexuais e exposição infantil à violência doméstica	Não foram encontradas relações significativas entre estigma percebido e as percepções de VPI em nenhum dos grupos. Nenhum efeito de moderação foi detectado para a exposição infantil à violência doméstica
	2021/EUA PubMed IMPACult1	Qualitativo transversal			

7	Revista Brasileira de Enfermagem	Gender violence against woman nursing students: a cross-sectional study.	Silva LCPD ²⁰	Identificar o perfil dos estudantes de enfermagem que sofreram violência de gênero	A maioria das pesquisadas experimentou alguma forma de violência de gênero. Estudantes com orientação sexual diferente da heterossexual estiveram mais vulneráveis
	2020/Brasil PubMed IMPACult2		Exploratório-descritivo		
8	Revista Saúde Pública	Violence against women, Espírito Santo, Brazil	Leite FMC ²¹	Estimar a prevalência e os fatores associados às violências psicológica, física e sexual nas mulheres vítimas de violência perpetrada pelo parceiro íntimo atendidas nos serviços de atenção primária.	Maior prevalência de violência psicológica entre mulheres usuárias dos serviços de atenção básica, seguida da violência física e sexual.
	2017/Brasil PubMed IMPACult3		Quantitativo		
9	Journal of women's health	The role of Violence Against Women Act in addressing intimate partner violence: a public health issue.	Modi MN ²²	Examinar o papel da legislação quanto a não abordagem da VPI na população imigrante da América	A legislação americana cria serviços de proteção a VPI, que não eram acessados por conta da recusa dos serviços devido a orientação sexual e identidade de gênero.
	2014/EUA PubMed IMPACult4		Revisão de literatura		
IMPACSau					

10	Journal of interpersonal violence	Trauma-Informed Care and Health Among LGBTQ Intimate Partner Violence Survivors. J Interpers Violence	Scheer JR ²³	Identificar até que ponto a população LGBTQ recebeu serviços informados sobre os traumas	Maiores percepções de receber a abordagem sobre trauma foram associadas a maior empoderamento, maior regulação emocional e menor isolamento social.
	2021/EUA PubMed IMPACSAu1		Qualitativo		
11	LGBT health	Psychosocial Stressors and Sexual Health Among Southern African American Women Who Have Sex with Women	Muzny CA ²⁴	Examinar a associação de estressores psicossociais e VPI com comportamentos sexuais, história de IST e diagnóstico de DST entre MSM	Estressores psicossociais são associados à participação em comportamentos sexuais de risco e diagnóstico de DST
	2018/EUA PubMed IMPACSAu2		Quantitativo		

12	Psychiatric services	Behavioral Health Treatment Patterns Among Employer-Insured Adults in Same- and Different-Gender Marriages and Domestic Partnerships	Tran LD ²⁵	Examinar os tratamentos de saúde comportamental entre adultos segurados pelo empregador em parceria e casamento domésticos de gênero diferente e iguais	Adultos com parceiros do mesmo sexo que vivem em estados com menos proteções legais para LGBT eram menos propensos a receber tratamento de saúde comportamental.
	2018/EUA PubMed IMPACSAu3		Qualitativo		
13	American Family Physician	Preventive Health Care for Women Who Have Sex with Women.	Knight DA ²⁶	Quantificar número de lésbicas e bissexuais nos EUA e correlacionar com os riscos relativos ao aparecimento de agravos em saúde	MSM podem correr riscos desproporcional de agravos a saúde, incluindo a violência por parceiro íntimo
	2017/EUA PubMed IMPACSAu4		Qualitativo		
14	Journal of general internal medicine	Prevalence of Intimate Partner Violence among Women Veterans who Utilize Veterans Health Administration Primary Care	Kimerling R ²⁷	Identificar a prevalência de VPI entre mulheres veteranas que utilizam os cuidados primários da VHA	Alta prevalência de VPI entre mulheres e a maioria das quais depende do VHA como fonte de cuidados de saúde
	2016/EUA PubMed IMPACSAu5		Coorte retrospectivo		

15	Jornal of clinical nursing	Reproductive coercion, sexual risk behaviours and mental health symptoms among young low-income behaviourally bisexual women: implications for nursing practice	Alexander KA ²⁸	Descrever a prevalência de coerção reprodutiva, comportamentos sexuais de risco e sintomas de saúde mental entre mulheres	Uma proporção maior de mulheres que fazem sexo com mulheres e homens relatou experimentar coerção reprodutiva.
	2016/EUA PubMed IMPACSAu6		Quantitativo transversal		
16	Journal of family violence	Discrepant Alcohol Use, Intimate Partner Violence, and Relationship Adjustment among Lesbian Women and their Relationship Partners	Kelley ML ²⁹	Examinar a associação entre ajuste de relacionamento e uso discrepante de álcool entre mulheres lésbicas e seus parceiros íntimos do mesmo sexo após o controle de agressão verbal e física.	A discrepância no uso de álcool foi associada a um pior ajuste no relacionamento após o controle da agressão
	2015/EUA PubMed IMPACSAu7		Quantitativo transversal		
17	Journal of Women's Health	Sexual and Reproductive Health Indicators and Intimate Partner Violence Victimization Among Female Family Planning Clinic Patients Who Have Sex with Women and Men.	McCauley HL ³⁰	Comparar WSM e WSWM em prevalência de VPI e comportamentos de saúde sexual e reprodutiva	WSWM foram significativamente mais propensos do que WSM para relatar uma história de vida de VPI.
	2015/EUA PubMed IMPACSAu8		Intervenção prospectivo		

18	Violence against women	Emotional Distress, Alcohol Use, and Bidirectional Partner Violence Among Lesbian Women. Violence Against Women	Lewis RJ ³¹	Demonstrar que entre as lésbicas, o sofrimento emocional está associado ao maior consumo de álcool, e estes estão diretamente associados BPV.	Sofrimento emocional, problemas relacionados ao álcool são fatores de risco para VPI entre mulheres lésbicas.
	2015/EUA PubMed IMPACSau9		Quantitativo		
19	Journal of general internal medicine	Sexual minority status and violence among HIV infected and at-risk women.	Pyra M ³²	Compreender que mulheres de minorias sexuais com risco para o vírus HIV podem enfrentar riscos maiores de violência.	Mulheres bissexuais são mais vulneráveis à violência; múltiplos parceiros sexuais, sexo transacional
	2014/EUA PubMed IMPACSau10		Quantitativo longitudinal		

Dos 19 estudos analisados na íntegra observou-se que 2020, 2017 e 2015 foram os anos que tiveram maior número de publicações, com quatro no ano de 2017, representando 21,05%; e três artigos nos anos de 2017 e 2015, representando 15,79% em cada ano. Nos anos de 2021, 2018, 2016 e 2014 houve uma apresentação de dois artigos, em cada ano, representando 10,52%, e uma publicação no ano de 2022, representando 5,26%. Não tiveram publicações entre os anos de 2011 a 2013, mesmo esse período tendo sido incluso no método de busca.

Quanto ao idioma, a maioria dos estudos na língua inglesa $n=15$ (93,75%) e apenas quatro estudo na língua portuguesa (21,05%). Quanto ao país de origem do primeiro autor, estão em maior número provenientes dos Estados Unidos ($n= 15$), representando 93,75%, apenas quatro estudos do Brasil. Há uma predominância de autores originários de países desenvolvidos da América do Norte. Nenhum estudo do idioma espanhol, ou proveniente de países cuja língua é o espanhol, foram encontrados, mesmo havendo descritores na língua espanhola inseridos no método, o que sugere a existência de lacuna do conhecimento, requerendo investimentos em pesquisa.

Os estudos foram publicados em periódicos de caráter multidisciplinar, contemplando para aprofundamentos significativos na compreensão do fenômeno, que é complexo e envolve a intersecção da VPI e orientação sexual.

Quanto a metodologia empregada nas publicações a predominância de métodos quantitativos, buscando a priorização da identificação e análise da prevalência da violência, os tipos mais comuns das violências e os desfechos das exposições ao fenômeno da VPI, bem como os fatores que a impactam. Necessário aumentar esforços e investimentos em pesquisas qualitativas.

O método qualitativo está em menor quantidade, demonstrando uma lacuna, uma vez que o fenômeno da violência é melhor compreendido quando se dá voz aos interlocutores envolvidos, e o método qualitativo é o que melhor dá luz a esse cenário.

Bosi³³ (2012) discorre que a violência, transita em variados cenários e, para um melhor aprofundamento é necessário diálogos entre pesquisadores e contextos vivenciados, além das percepções que os interlocutores possuem sobre suas vidas.

Conforme demonstrado no Quadro1, para melhor visualização e análise, os artigos foram agrupados segundo os objetivos alcançados e, receberam a seguinte codificação: IMPACSo; IMPACult e IMPACSau.

Após leitura na íntegra dos artigos, foram elencadas duas categorias de análise: a

violência na parceria íntima impactos socioculturais e a violência na parceria íntima impactos na saúde.

5.1.5 - Discussão

I - A violência na parceria íntima, impactos socioculturais

Dos 19 artigos analisados na íntegra, a VPI contra mulheres sob orientação sexual homossexual e bissexual foram encontradas em cinco artigos que discorreram sobre os impactos sociais (IMPACSo1, IMPACSo2, IMPACSo3 e IMPACSo4, IMPACSo5); quatro com impactos culturais (IMPACult1, IMPACult2, IMPACult3, IMPACult4); e dez artigos com impactos em saúde (IMPACSau1, IMPACSau2, IMPACSau3, IMPACSau4, IMPACSau5, IMPACSau6, IMPACSau7, IMPACSau8, IMPACSau9, IMPACSau10).

A violência contra a mulher por parceria íntima produz-se ônus de fundo econômico à sociedade, já que milhões de mulheres, podem ao longo de suas vidas, perderem dias remunerados de trabalho. Perdas dessa magnitude surtem impactos econômicos, sobretudo em países com alta prevalência da violência contra a mulher (IMPACSo1 e IMPACult4). Considerando que a violência mobiliza vários segmentos da sociedade, sobretudo os da justiça e da saúde, em larga escala, podem surtir impactos econômicos globais (IMPACult4; IMPACSo1; IMPACSau1).

Os países devem tomar medidas para fortalecer as leis e políticas de proteção para inibir a violência contra a mulher. Essas legislações devem ser robustas e sensíveis às questões que envolvam mulheres com orientações sexuais diversas da heterossexual (IMPACult4; IMPACSo1; IMPACSau1).

Na educação, reduzir a desigualdade de gênero e ofertar melhores oportunidades, confere mais liberdade econômica às mulheres e as tornam menos suscetíveis à influência e ao controle, sobretudo por homens.

As experiências da desigualdade de gênero, levam as mulheres a situações em que, um sujeito por deter maior poder se vale de atos para, ou reiterar ou ampliar seu poder, instaurando a coerção – que é a expressão da violência legitimamente implementada pelos desequilíbrios de poder, vivenciada sobretudo por grupos minoritários de mulheres (homo e bissexuais)^{34,35}.

Há um recorte na categoria mulher como ser social, nesse estudo a condição de ser mulher é também apoiada em outras dimensões como a orientação sexual, e tal condição a coloca num lugar de experimentar desigualdade de gênero, e com desequilíbrios de poder, perpassando sobre elas além das violências de gênero àquelas ditas violências por serem de um grupo minoritário^{35,36,37,28}.

As relações desiguais colocadas pela cultura no lugar do cotidiano, do socialmente aceito, trivializa situações do tipo: é “obrigação” da mulher ceder aos desejos do homem e não o contrariar. Confere o surgimento do modelo hierárquico, que dá o “direito masculino” a soberania sobre o controle dos bens, corpos e comportamentos femininos. A mulher ao desafiar esse controle impede que o poder seja detido e/ou mantido pelo homem. A desigualdade de gênero, legitimado pela cultura, numa sociedade patriarcal, estabelece condições perfeitas para o surgimento da violência de gênero: que é naturalizada e banalizada; impactando a vida das mulheres enquanto sujeitos de direito^{21,38}.

As normas heterossexistas, inscrevem desigualdades, promovem relações de subordinações entre as sexualidades. Isso favorece o surgimento do que se nomeia minorias sexuais: são indivíduos, que em razão de sua orientação sexual, identidade de gênero, práticas sexuais e comportamentos, contrariam as normas heterossexistas e passam a serem inferiorizados pela sociedade patriarcal.

A estrutura heteronormativa, o estigma, experiências de VPI, pressionam mulheres homo e bissexuais e moldam suas vidas de maneira diferente das mulheres heterossexuais. Compreendendo que são fatores que se cruzam mutuamente (IMPACSau2; IMPACSau6; IMPACult1).

O status das minorias sexuais, possibilitam o chamado “triplo risco”: situações de sofrimento como resultados da exposição ao racismo, sexismo e heterossexismo (IMPACSau2; IMPACSau6, IMPACult1; IMPACSo5). O apoio social é fator de proteção, podendo influenciar na percepção de pertencimento, validação e o quanto a mulher se sente protegida. O suporte social percebido pode reduzir sintomas psicológicos, sendo promocional à saúde mental delas^{39, 18}.

O modelo patriarcal, incutindo culturalmente modos de operar a vida, salientam nas relações afetivas entre mulheres, formas de desequilíbrios de poder e a mulher, na tentativa de controlar e manter o poder sobre sua parceira, comporta-se coercitivamente, instaurando atos violentos^{34, 35, 36, 37, 28}.

A ameaça de informar aos outros que a mulher é gay ou lésbica, sendo uma tática para controlar suas parcerias; evidenciam o atrelar da VPI ao heterossexismo. Nesse cenário a mulher, que já recebe externamente influências estigmatizantes permanece na relação abusiva por medo das respostas negativas das pessoas e instituições (IMPACSau2; IMPACSau6).

Circunstâncias de vida recheadas por discórdia e hostilidade, incute sobre as mulheres sentimentos internalizados de homofobia e bifobia (IMPACSau6; IMPACult1; IMPACSau8). Esse contexto contribui para que elas se tornem menos perspicazes em identificarem a violência. Elas já entram em relacionamentos íntimos repletas de experiências de rejeições como assédios e discriminações (IMPACult1; IMPACSau6; IMPACSau8).

Pode haver uma disparidade da VPI em mulheres que são consideradas do grupo social minoritário em relação às mulheres heterossexuais, utilizando-se do modelo de estresse das minorias. Por esse referencial nem toda população desse grupo experimentam os mesmos tipos de violências e nem de maneira igual (IMPACSo2; IMPACSo1; IMPACSau1; IMPACSau2).

O status de minoria sexual, as condições sócio-histórico-culturais, as rejeições das sexualidades, são trazidos como fatores que se interligam e conferem às mulheres percepções permissivas à VPI, vulnerabilizando-as e conduzindo-as para um estado de insegurança e de não reconhecimento das violências experimentadas (IMPACult1; IMPACSau6; IMPACSau8; IMPACSau4; IMPACSo2).

Além do modelo de estresse das minorias, há outros como o modelo socioecológico e visão sindêmica, que interseccionam cultura e ambiente como influenciadores ao fenômeno da violência (IMPACSau9; IMPACSau10; IMPACult1).

Traumas incutidos, discriminações, orientação sexual cujas normas socioculturais as rejeitam, condição econômica podendo beirar à pobreza, desequilíbrios de poder são sobrepostos à raça e etnia, a depender da trajetória histórica da mulher, impelindo-as ao desamparo. Uma mulher negra, migrante, homossexual, advindo de uma localidade culturalmente dominada por homens, poderá mesmo vivendo em países mais inclusivos, serem mesmo assim sujeitadas ao acultramento. Elas podem não reconhecerem a VPI vivenciada e muito menos as consequências legais daqueles atos; expondo-as à violência, com impactos em sua segurança e saúde^{40, 22}.

O fenômeno da violência é complexo e seus contextos invisibilizados, tornando-

o não reconhecido como problema a ser enfrentado e repleto de efeitos e impactos (IMPACult4; IMPACult1).

A sociedade traz a validação sociocultural para a monossexualidade: a aprovação de relações advindas de atrações sexuais exclusivamente para um único gênero ou sexo.

As mulheres bissexuais por apresentarem atrações sexuais não monossexuais, estariam menos protegidas e sob maiores riscos tanto de vitimização, quanto de perpetração de VPI quando comparadas às mulheres heterossexuais e homossexuais. Uma das hipóteses levantadas foram que, além delas sofrerem estigmas e discriminações vivenciadas externamente aos seus relacionamentos, estariam recebendo menos proteção advinda de afiliações à grupos LGBT ideológicos. A filiação em grupos de gays costuma ser pela identidade sexual e não pela atração sexual, conferindo às bissexuais rejeições nos grupos, por apresentarem senso distinto. Os movimentos sociais LGBT não conferem proteção, sujeitam-nas a mais atos violentos, proferidas pelas próprias lésbicas afiliadas (IMPACSo2; IMPACSau2; IMPACSau6; IMPACSau8).

No campo da sexualidade há outro aspecto cultural: a flutuação das orientações sexuais, nas três dimensões. A sociedade valida orientações sexuais cujas dimensões são estáveis ao longo da vida. Mulheres que expressem flexibilidade, alterando ao longo da vida suas atrações/práticas, comportamentos, e identidade sexuais, sujeitam-se ao risco de rejeição e repúdio, tornando-se vulneráveis à violência (IMPACSau6; IMPACult1).

Há a crença cultural de desconfiança em relação à bissexualidade, inferindo que são pessoas incapazes de estarem em relacionamentos monogâmicos, caso os pares românticos assim o desejarem. Essa construção social direciona justamente para a manutenção da ordem patriarcal e como tudo que subverte a ela é deslegitimado e, num desejo de retomada do poder, é enfrentado com violência. Um contexto que marginaliza as mulheres bissexuais. A monogamia atrelada à sustentação de padrões hegemônicos passa a ser incutida pela cultura, sob crenças negativas, de que mulheres com identidade bissexuais e, portanto, com interesses em manter práticas sexuais com homens e/ou com mulheres, impedem-nas de estabelecerem relações afetivas fiéis e a depender do desejo de seus pares afetivos, na configuração da monogamia (IMPACSo2; IMPACSo1; IMPACSau1; IMPACSau2).

II - A violência na parceria íntima, impactos na saúde

As mensagens negativas sobre sexualidade e/ou conflitos pela orientação sexual não-heteronormativa, muitas vezes em condições econômicas desfavoráveis, inseridas em contextos sociais estigmatizados tanto na sociedade em geral, quanto na comunidade LGBTQI+, resultam em estresse e podem levar a graves consequências para a saúde dessa população (IMPACSAu4; IMPACSo3; IMPACult1; IMPACSAu6).

O estresse de minorias sexuais envolve experiências fora das relações íntimas afetivas como situações de violência, assédios e discriminações; e dentro das relações íntimas que envolvem experiências mais próximas como ocultação da identidade e/ou práticas sexuais; homonegatividade internalizada, e sentimentos negativos sobre si mesmo a partir de experiências estigmatizantes (IMPACSo2; IMPACSAu10; IMPACSAu3; IMPACSo3; IMPACSAu6).

As mulheres temem “sair do armário” por medo de sofrerem reações preconceituosas em seus ambientes, e por recearem a desaprovação pelas famílias, amigos e profissionais que as acolhem em diversos equipamentos de proteção e cuidado (IMPACSAu4).

Experiências estressantes podem exacerbar a violência na parceria íntima, tanto na vitimização, quanto na perpetração. Há o incremento das vulnerabilidades, propiciando risco aumentado a saúde física e mental dessas mulheres, desregulando suas emoções, possibilitando menor agência, silenciamentos, traumas e baixo empoderamento (IMPACSAu1; IMPACSAu10; IMPACSAu9).

As experiências negativas que envolvem dimensões socioculturais como homonegatividade, heterossexismo, monossexismo, desigualdades de poder, estigmatizações, marginalizações, abuso físicos e sexuais na infância e violências estruturais, entre outros são variáveis na grande maioria inalteráveis e/ou de difíceis interferências. Entretanto, há contextos com altos níveis de impactos à saúde e que são com riscos modificáveis, quando envolvem variáveis de relacionamentos como manejo de conflitos, satisfação pessoal e relacional, comunicabilidade, habilidades de resoluções de conflitos e que quando interferidos podem mitigar o fenômeno da VPI (IMPACSAu9; IMPACSo3; IMPACSAu3).

São dimensões que interferem diretamente na ampliação de sofrimentos emocionais das mulheres, levando-as à irritabilidade e hostilidade. Foi revelado que em relação às mulheres heterossexuais, as lésbicas são mais propensas a se socializarem em

locais como bares e clubes que promovem o uso do álcool (IMPACSAu7; IMPACSo3; IMPACSAu7).

Os sentimentos negativos e o uso do álcool estão ligados a agressões físicas e verbais, aumentando os riscos para VPI. A discrepância no uso do álcool entre as mulheres lésbicas e suas parcerias íntimas estão associados a piores ajustamentos no relacionamento e diretamente vinculados à violência (IMPACSAu7; IMPACSo3; IMPACSo1).

A discrepância do uso do álcool entre as parceiras, eleva os níveis de insatisfação do relacionamento, que contribui para piores ajustes afetivos e incrementado pela raiva, torna o relacionamento negativo em qualidade, com sentimentos de insatisfação e, agregado aos desajustes que o álcool institui no corpo, há o risco aumentado da VPI (IMPACSAu7; IMPACSo3; IMPACSAu7).

Esse é um achado muito rico, que impacta diretamente as ações em saúde, sobretudo aos atendimentos clínicos. Muito mais que tratar mulheres lésbicas em sofrimento de agressões físicas e/ou psicológica, é importante que os serviços de saúde saibam antes disso a respeito da discrepância do consumo do álcool entre as parceiras. Pois o reconhecimento do uso discrepante do álcool, traz mais efetividade do cuidado. Os serviços de saúde podem envolver as parceiras no tratamento individual, já que casais discordantes quanto ao consumo do álcool são mais atingidos pela VPI, em comparação com casais que consomem quantidades individuais maiores de álcool (IMPACSo3; IMPACSAu7; IMPACSAu3; IMPACSAu4; IMPACSAu9).

Perpetrações de agressões psicológicas e verbais, dominâncias e isolamentos nos relacionamentos dessas mulheres, impactam negativamente na saúde delas, com aparecimentos de transtornos mentais comuns como a depressão e a ansiedade, além de dependência química pelo uso abusivo de álcool e outras drogas. Sendo necessário o monitoramento e o fortalecimento de tratamentos e cuidado em saúde mental, principalmente na saúde pública.

Além da instabilidade em saúde mental, surgem contexto com graves impactos à saúde física das mulheres, como: traumas; lesões agudas; distúrbios neurológicos; transtornos gastrointestinais; problemas físicos advindos do desregule da saúde mental como dores de cabeça, vertigens, desmaios, irritabilidade, abuso de álcool e outras drogas; fadiga crônica, problemas cardíacos, transtornos alimentares como obesidade (IMPACSo3; IMPACSAu7; IMPACSo1).

Comportamentos destinados a manter o poder e o controle como coerção reprodutiva estão inscritos por diversas vias como: a iniciação sexual precoce, o sexo forçado, remoção clandestina de preservativos durante relação sexual em um esforço de engravidar a parceira, multiplicidade de parceiros, uso abusivo de álcool e outras drogas antes e durante a relação sexual e relações desprotegidas conduzem a impactos na saúde (IMPACSAu6).

Mulheres bissexuais estão em maiores riscos de gravidez porque a adesão aos comportamentos contraceptivos pode mudar dependendo do sexo de suas parcerias durante determinado período de tempo (IMPACSAu6).

As mulheres homossexuais e bissexuais passam por sofrimentos psicológicos por conta da saúde reprodutiva e sexual, pois enfrentam pressões sociais para se alinharem às expectativas heterossexistas de relacionamentos e se veem muitas vezes envolvidas em gravidez (IMPACSo3; IMPACSAu7; IMPACSo1).

Os comportamentos coercitivos e sexuais de risco são variáveis que condicionam a exposições de sexo vaginal com frequência reduzida de preservativo, aumentando os índices de doenças sexualmente transmissíveis. Por estarem mais envolvidas a potenciais desequilíbrios de poder, houve a demonstração de falta de autoeficácia para a defesa do uso de preservativos e/ou baixo potencial de comunicação com seus parceiros e, portanto, a evidência do medo das negociações de preservativos nas relações com homens, vulnerabilizando-as (IMPACSo3; IMPACSAu7; IMPACSo1; IMPACSAu6).

A amostra considerou que coerção reprodutiva é um marcador para o risco de HIV, embora não seja diretamente acaba sendo de difícil medição (IMPACSAu6).

Tais condições impactam em problemas relativos à saúde reprodutiva e sexual, Aids/HIV, DSTs, gravidez, depressões durante e pós parto, partos prematuros, baixo peso ao nascer, morte neonatal, prejuízo na saúde mental infantil, problemas comportamentais de delinquência e uso abusivo de substâncias (IMPACSo3; IMPACSAu7; IMPACSo1).

A cultura hegemônica acaba impactando negativamente na saúde sexual. As mulheres por ocultarem suas orientações sexuais acabam não revelando seus comportamentos e práticas sexuais aos profissionais de saúde, prejudicando o cuidado.

Entretanto, casais homoafetivos que se relacionam em uniões legais civis, costumam já “terem saído do armário” e, por terem revelado suas orientações sexuais aos seus empregadores/patrões, favorece a inclusão de suas parcerias em programas de saúde segurados pelos empregadores, conferindo-lhes melhor alcance na saúde (IMPACSAu3;

IMPACSau4; IMPACSau5).

Ambientes não inclusivos e profissionais tangenciados pela cultura predominante ofertam serviços inadequados. Mulheres vivendo ou sendo atendidas em localidades mais conservadoras em relação a diversidade de gênero tendem a receber menos oferta dos serviços de saúde quando comparada as regiões mais flexíveis a diversidade de gênero e orientação sexual (IMPACSau3; IMPACSau4; IMPACSau5).

A promoção de instituições inclusivas, profissionais sensíveis às condições de saúde das mulheres homo e bissexuais; serviços preventivos com triagens, avaliações de riscos, planejamento, segurança, serviços de apoio transversais, vínculos comunitários integrados, e uma ampla gama de programas de saúde incentivam na adoção de práticas de rastreamento da violência na parceria íntima (IMPACSau1; IMPACSau3; IMPACSau5).

Muitas dessas mulheres, por conta de suas experiências negativas costumam questionar as competências dos provedores de serviços de saúde. Os serviços encontrados são inadequados à população LGBT, já que não as incluem; não refletem a incorporação da cultura e da linguagem lésbica, gays e bissexuais; não adaptam tratamentos e com isso não fidelizam e não promovem o acesso (IMPACSau1; IMPACSau3; IMPACSau5).

As mulheres, muitas das vezes, já vivem em ambientes sociais, em congruências com hostilidade, desrespeito; enfrentados em seus bairros, locais de trabalho, e em geral na própria sociedade. Encontram serviços que ao invés de acolher e cuidar, por conta das interferências culturais e sociais, acabam se tornando equipamentos institucionais repleto de prestadores de serviços que as discriminam e até recusam, promovendo iniquidades do cuidado (IMPACult1).

Defensores da saúde pública devem estar atentos ao monitoramento e ao fortalecimento de toda a máquina institucional para o enfrentamento à violência contra a mulher, e aos impactos causados na saúde delas (IMPACSau1; IMPACSau3; IMPACSau5).

E por conta de índices elevados da desigualdade de gênero, da violência contra a mulher, homo-lesbo-transfobia na América Latina, há defesas de se requerer mais estudos críticos a respeito de masculinidades e gênero, no sentido de proporcionar transformações profundas em níveis políticos e sócio-culturais no questionamento ao patriarcado, ao machismo e à heteronormatividade (IMPACSo5; IMPACSau1; IMPACSau3; IMPACSau5).

Os dados coletados reconhecem a condição de vulnerabilidade em que se encontra essa população em relação aos direitos humanos, sexuais e reprodutivos. Corrobora-se com o evidenciado pelo Brasil sem Homofobia⁴¹ – programa de combate à violência e à discriminação contra LGBT na questão de que políticas públicas se faz necessário para o combate ao preconceito e às intolerâncias, tendo em vista as consequências em iniquidades e falta da garantia de direitos fundamentais^{41, 42}.

Lionço⁴² (2008) traz que a saúde da população LGBT não deve ser considerada apenas do ponto de vista da epidemiologia, mas na perspectiva da clínica ampliada da saúde, prevista como direito de cidadania pela Constituição de 1998⁴³.

Deseja-se enfatizar que as necessidades em saúde, bem como os desafios que se colocam para a qualificação da atenção a essa população, que diz respeito não necessariamente a características intrínsecas a gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais, mas tão somente às consequências das representações e significações que recaem sobre suas práticas sexuais e modos de vida, enquanto desviantes em relação a um suposto padrão de normalidade ou 'saúde' implicado na heteronormatividade moralmente vigente⁴².

Rios⁴⁴ (2007) complementa o debate no sentido de desassociar a sexualidade da noção de reprodução, problematizando a noção de saúde sexual e abrindo o campo para a consideração de diferentes expressões e possibilidades do exercício da sexualidade para além da naturalização da heterossexualidade. São discussões sobre direito e sexualidade a partir da perspectiva da universalidade dos direitos humanos⁴⁴.

A luta por um direito democrático da sexualidade requer a desmedicalização do discurso e das práticas a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos, democratizando a discussão sobre sexualidade para além do viés médico-biológico⁴². Ampliação das redes de cuidado, por meio da promoção de equidade em saúde de grupos em condições de vulnerabilidade, propagações de estratégias voltadas a implementação de ações intersetoriais, participações de movimentos sociais e a realização de estudos e pesquisas sobre a situação de saúde dessa população no enfrentamento às violências, aos preconceitos e discriminações, se fazem necessárias para a promulgação de dispositivos de justiça na garantia de direitos⁴⁵.

5.1.6 - Conclusão

O presente estudo possibilitou integrar diferentes contextos que envolvem a

violência na parceira íntima, contribuindo com problematizações no tocante às experiências de violência que as mulheres homossexuais e bissexuais vivenciam ao longo de suas vidas.

Gerou-se contribuições para mitigar os impactos da violência tanto no âmbito sociocultural quanto no âmbito da saúde, demonstrando assim que há prejuízos nesses aspectos para as mulheres em situação de violência na parceria íntima.

O reconhecimento da violência na parceria íntima e seus impactos, muito além do aprofundamento do conhecimento e do preenchimento de lacunas de informações, podem trazer condições de proteção às mulheres.

Contudo, observou-se que ainda é incipiente estudos que abordem situações de violência entre mulheres em relações homo afetivas e bi afetivas. Sendo assim, importante o avanço em estudo sobre essas temáticas.

5.1.7 - Referências Bibliográficas

1. Ferreira, Guilherme Gomes; Scherer, Giovane; Aginsky, Beatria Gershenson. “Não tenho preconceito, desde que fique longe”: o discurso sobre gênero como construção social e a violência contra LGBT. In: Grossi, Patrícia Krieger (org.). Violência e gênero: coisas que a gente não gostaria de saber. 2ª ed. Porto Alegre: Edipucrs, p. 159-177, 2012.
2. Meyer, Ilan. Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 36, nº 1, p. 38-56, 1995.
3. Louro, Guacira Lopes. Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e a teoria Queer. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.
4. Souza, Wilians Ventura Ferreira; Feliciano, Carlos Alberto. Mapeamento dos crimes de ódio contra LGBTs: uma leitura socioespacial da violência entre os anos de 2017 e 2018. *Revista Geografia em Atos (Geo Atos online)* - Dossiê “Gênero e sexualidade nas tramas geográficas: espaço e interseccionalidade” - v. 1, n. 16, p. 121-140, mar, 2020. DOI: 10.35416/geoatos.v1i16.7283"
5. Guimarães, Maisa Campos e Pedroza, Regina Lucia Sucupira. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicologia & Sociedade* [online]. 2015, v. 27, n. 2, pp. 256-266.
6. Conceição, ACL. Teorias feministas: da "questão da mulher" ao enfoque de gênero. *Revista Brasileira de Sociologia da Emoção - RBSE*, 8(24), 738-757, 2009.

7. Scott, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez., 1995.
8. Saffiotti, H. I. B. Primórdios do conceito de gênero. Cadernos Pagu, 12,157-163, 1999.
9. Segato, R. L. Género y colonialidad: en busca de claves de lectura y de um vocabulario estratégico descolonial. In K. Bidasca & V. V. Laba (Eds.), Feminismos y Poscolonialidad. Descolonizando el feminismo desde y en América Latina (pp. 17-48). Buenos Aires: Godot, 2011.
10. Saffiotti, Heleieth I. B. Gênero, patriarcado, violência. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2008; 17(4):758-764.
12. Knafl K, Whittemore R. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* 2005; 52(5):546-553.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009
14. Chen J, Walters ML, Gilbert LK, Patel N. Sexual Violence, Stalking, and Intimate Partner Violence by Sexual Orientation, United States. *Psychol Violence*. 2020
15. Swiatlo AD, Kahn NF, Halpern CT. Intimate Partner Violence Perpetration and Victimization Among Young Adult Sexual Minorities. *Perspect Sex Reprod Health*. 2020 Jul;52(2):97-105
16. Lewis RJ, Mason TB, Winstead BA, Kelley ML. Empirical Investigation of a Model of Sexual Minority Specific and General Risk Factors for Intimate Partner Violence among Lesbian Women. *Psychol Violence*. 2017 Jan;7(1):110-119
17. Mendonça MFS, Ludermit AB. Intimate partner violence and incidence of common mental disorder. *Rev Saude Publica*. 2017 Apr 10; 51:32.
18. Furukawa, L. Y. A., Pessoa, A. S. G., & Komatsu, A. V. (2022). Lesbian intimate partner violence and perceived social support. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 32, e3206. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3206>
19. Islam S. Perceptions of Psychological Intimate Partner Violence: The Influence of Sexual Minority Stigma and Childhood Exposure to Domestic Violence among Bisexual and Lesbian Women. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 May 18;18(10):5356.

20. Silva LCPD, Hino P, Oliveira RNG, Fernandes H. Gender violence against woman nursing students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm.* 2020 Jun 4;74(5):e20200539. English, Portuguese.
21. Leite FMC, Amorim MHC, Wehrmeister FC, Gigante DP. Violência contra a mulher, Espírito Santo, Brasil. *Rev Saude Publica.* 10 de abril de 2017; 51:33.
22. Modi MN, Palmer S, Armstrong A. The role of Violence Against Women Act in addressing intimate partner violence: a public health issue. *J Womens Health (Larchmt).* 2014 Mar;23(3):253-9.
23. Scheer JR, Poteat VP. Trauma-Informed Care and Health Among LGBTQ Intimate Partner Violence Survivors. *J Interpers Violence.* 2021 Jul;36(13-14):6670-6692.
24. Muzny CA, Pérez AE, Eaton EF, Agénor M. Psychosocial Stressors and Sexual Health Among Southern African American Women Who Have Sex with Women. *LGBT Health.* 2018 May/Jun;5(4):234-241.
25. Tran LD, Xu H, Azocar F, Ettner SL. Behavioral Health Treatment Patterns Among Employer-Insured Adults in Same- and Different-Gender Marriages and Domestic Partnerships. *Psychiatr Serv.* 2018 May 1;69(5):572-579.
26. Knight DA, Jarrett D. Preventive Health Care for Women Who Have Sex with Women. *Am Fam Physician.* 2017 Mar 1;95(5):314-321.
27. Kimerling R, Iverson KM, Dichter ME, Rodriguez AL, Wong A, Pavao J. Prevalence of Intimate Partner Violence among Women Veterans who Utilize Veterans Health Administration Primary Care. *J Gen Intern Med.* 2016 Aug;31(8):888-94.
28. Alexander KA, Volpe EM, Abboud S, Campbell JC. Reproductive coercion, sexual risk behaviours and mental health symptoms among young low-income behaviourally bisexual women: implications for nursing practice. *J Clin Nurs.* 2016 Dec;25(23-24):3533-3544.
29. Kelley ML, Lewis RJ, Mason TB. Discrepant Alcohol Use, Intimate Partner Violence, and Relationship Adjustment among Lesbian Women and their Relationship Partners. *J Fam Violence.* 2015 Nov 1;30(8):977-986.
30. Mccauley HL, Silverman JG, Decker MR, Agénor M, Borrero S, Tancredi DJ, Zelazny S, Miller E. Sexual and Reproductive Health Indicators and Intimate

- Partner Violence Victimization Among Female Family Planning Clinic Patients Who Have Sex with. 2015.
31. Lewis RJ, Padilla MA, Milletich RJ, Kelley ML, Winstead BA, Lau-Barraco C, Mason TB. Emotional Distress, Alcohol Use, and Bidirectional Partner Violence Among Lesbian Women. *Violence Against Women*. 2015 Aug;21(8):917-38.
 32. Pyra M, Weber K, Wilson TE, Cohen J, Murchison L, Goparaju L, Cohen MH. Sexual minority status and violence among HIV infected and at-risk women. *J Gen Intern Med*. 2014 Aug;29(8):1131-8.
 33. Bosi ML. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. *Cien Saude Colet* 2012; 17(3):575-586.
 34. Arendt, Hannah. *Sobre a Violência*. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.
 35. Schraiber, Lilia et al. Violência vivida: a dor que não tem nome. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2003, v. 7, n. 12, pp. 41-54.
 36. Meyer, I.H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychol. Bull.* 2003, 129, 674–697. Messinger AM. Invisible victims: same-sex IPV in the National Violence Against Women Survey. *Journal of interpersonal violence*. 2011;26(11):2228–43. [PubMed: 20829231]
 37. Crenshaw, K. (1991) Mapping the Margins Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43, 1241-1299.
 38. Silva IV. Violência contra as mulheres: a experiências de usuárias de um serviço de urgência e emergência de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2003; 19 Suppl 2: S263-72.
 39. Dias, N.G., et.al. Social support and the intimate partner violence victimization among adults from six European countries. *Family Practice*, 36 (2), 117 – 124. 2019.
 40. Tjaden P., Thoennes N. Tjaden P, Thoennes N. *Extent, Nature, and Consequences of Intimate Partner Violence: Findings from the National Violence Against Women Survey*. Washington, DC and Atlanta, GA. US Dept of Justice, National Institute of Justice, and US Department of Health and Human Services, Center for Disease Control and Prevention, 2000 NCJ 181867.

41. Brasil. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. *Brasil sem homofobia: programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004
42. Lionço, Tatiana. Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. *Saúde e Sociedade* [online]. 2008, v. 17, n. 2 [Acessado 2 Agosto 2022] , pp. 11-21. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000200003>>. Epub 27 Jun 2008. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000200003>.
43. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
44. Rios, R. R. Notas para o desenvolvimento de um direito democrático da sexualidade. In: RIOS, R. R. (Org.). *Em defesa dos direitos sexuais*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. p. 13-38.
45. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: 1. ed., 1. reimp. Ministério da Saúde, 2013.

5.2. Artigo II - Mulheres na relação íntima com mulheres: surge violência aí?

Resumo

A violência nos relacionamentos afetivos íntimos é um fenômeno que pode atingir qualquer pessoa, independentemente do gênero e, portanto, está também presente nas relações homoafetivas, embora com pouca visibilidade, demandando um aprofundamento do conhecimento, principalmente no que diz respeito às questões de saúde envolvidas. Sendo a prática da violência contra a mulher muito além do privado, mas um fenômeno sócio-histórico cultural, já se torna justificativa para o estudo. O objetivo foi investigar e compreender as situações de violência na parceria íntima entre mulheres com orientação homossexual e bissexual. Trata-se de um recorte da pesquisa “Situações de violência vivenciadas por mulheres que fazem sexo com mulheres” em que foram entrevistadas 118 mulheres, que se declararam com orientação homossexual (47) e bissexual (71). Os dados foram levantados a partir de aplicação de questionário, com questões fechadas e abertas. As mulheres encontravam-se predominantemente na faixa de 22 a 29 anos; a maioria autodeclarou ser branca (73,8 %) e ter 12 anos ou mais de estudo (88,9%). A vivência de violência na parceria íntima foi mencionada por 22/47 mulheres homossexuais e 36/71 bissexuais em análise de questões fechadas, entretanto por meio das questões abertas a violência na parceria íntima foi mencionada por 24/47 mulheres homossexuais e 38/71 em mulheres bissexuais. A violência psicológica aparece como a mais prevalente e em segundo lugar a violência física. Destaca-se que, por meio das questões abertas, a violência sexual foi mencionada por 9/50 das mulheres bissexuais aparecendo em segundo lugar de prevalência. Foi apontado que 26/36 mulheres bissexuais e 7/22 das homossexuais, referiram ter recebido violência na parceria íntima proveniente do homem. Os dados mostram que as mulheres homossexuais e bissexuais se encontram em situação de suscetibilidade à violência pela parceria íntima. A socialização de gênero; o heterossexismo; preconceitos e discriminações podem ser fatores que reiteram e naturalizam a violência entre as mulheres homossexuais e bissexuais. O homem acaba ainda perpetrando mais violências em relacionamentos íntimos, mesmo no recorte das relações íntimas entre mulheres, devido à heterossexualidade compulsória incutida pelo sistema patriarcal.

Palavras chaves: violência na parceria íntima, violência contra mulheres, homossexualidade feminina, bissexualidade feminina, mulheres que fazem sexo com mulheres

5.2.1 - Introdução

Quando se pensa na constituição humana do homem, ou ainda na sua constituição cultural, o olhar se volta para o processo pelo qual um ser naturalmente biológico se transforma num ser cultural, ao interiorizar experiências sociais e culturais, que se constituem no plano relacional ao longo de suas vidas. A consciência da necessidade de estabelecer e viver relações sociais constituem a razão de base da não-violência. Advém que nessas relações ocorrem disputas de poder, onde o poder perpassa por entre as relações humanas livremente, entretanto quando isso se dá de maneira desequilibrada, instala-se o processo inverso – ou seja, razões de base da violência (PINO, 2007).

O conceito de violência é complexo e conforme Saffioti (2015) é difícil utilizá-lo como ruptura da integridade física, sexual, emocional e moral, pois cada indivíduo tem suas particularidades dando significados singulares à violência. Nesse sentido adota-se a concepção na perspectiva dos direitos humanos “entendendo-se por violência todo agenciamento capaz de violá-los”. (SAFFIOTI, 2015, p.80).

Se reconhece muito na sociedade, inclusive por meio das campanhas educativas e informativas sobretudo no campo da saúde e âmbito jurídico, o combate de uma violação da dignidade humana: a violência contra a mulher.

Nesse sentido o presente trabalho objetiva discutir as circunstâncias que permeiam as relações homoafetivas e biafetivas, suas manifestações e contextos sob o referencial teórico de análise apresentado por Heleieth Saffioti aprofundando gênero e a violência de gênero, por meio da categoria histórica do patriarcado (SAFFIOTI, 2015).

Pensando nos cenários sócio-histórico culturais, como não sendo uniformes, entende-se que as ações violentas se produzem diferentemente a depender dos contextos e espaços relacionais e interpessoais. Mobilizado pelo apelo de que “o pessoal é político” (COSTA, 2007, p. 52) busca-se romper com a separação entre público e privado, principalmente porque por muito tempo ignorou-se a gravidade das violências que as mulheres sofreram, ilustrado pelo dito popular como àquele: em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher (SAFFIOTI, 1999a).

Tendo em vista o contexto hegemônico, a preocupação surge ao perceber que o enfrentamento à violência está direcionado muito mais àquelas violências domésticas inseridas nas relações heteroafetivas; entretanto mulheres homossexuais e bissexuais, em suas relações íntimas afetivas também vivenciam a violência na parceria íntima.

Dependendo dos pressupostos teóricos e a base empírica, a utilização da expressão

violência contra a mulher pode ter diversos significados, com variados usos semânticos e têm sentidos equivalentes nas diferentes denominações: violência contra a mulher, violência doméstica, violência intrafamiliar, violência conjugal, violência familiar e violência de gênero (ALMEIDA, 2007).

É necessário problematizar o essencialismo biológico, desconstruindo definições de papéis ao masculino e ao feminino como sendo determinismo biológico e ir inserindo compreensões com dinâmicas mais relacionais entre homens e mulheres, numa construção social das identidades e com isso incorporando gênero nas análises de violência contra as mulheres (GUIMARÃES, 2015; CONCEIÇÃO, 2009; SCOTT, 1990; TORRÃO, 2005). Gênero passa, a ser compreendido como uma categoria de análise que possibilita complexificar novas possibilidades de ser, agir e empreender mudanças (SAFFIOTI, 1999b; SEGATO, 2011).

Entretanto, conforme expõe Saffioti (2015), o conhecimento sobre gênero, sob a estrutura do patriarcado, ainda é comum defini-lo como sinônimo de mulher, e isso se dá pelo fato das representações do masculino e feminino estarem interrelacionados, onde só se pensa no masculino evocando o feminino.

Nesse sentido a construção estrutural do masculino e feminino, reprime e discrimina quem não se enquadra em um desses polos, sendo por esse motivo objeto de violência, como é caso das experiências negativas vividas pelas mulheres homossexuais e bissexuais. Por esse motivo, que a categoria mulher não era o suficiente para amparar os estudos desenvolvidos sob a ótica da teoria feminista, e eles foram sendo substituídos a um entendimento mais complexo das situações das mulheres na sociedade e por conta disso, foram sendo substituídos por gênero (ALMEIDA, 2010).

O presente estudo, portanto, adota a expressão violência de gênero, e gênero sendo conceituado como um fenômeno histórico que acaba por ser “a dimensão da cultura pela qual o sexo se expressa” (SAFFIOT, 2015, p. 144). Essa dimensão é manifestada de uma forma binária que passa a constituir um papel central nas relações de poder homem e mulher; e esse formato passa a ser opressor na medida em que historicamente disseminou-se a hierarquização de gênero, constituindo a mulher a uma posição subalternizada ao homem que é legitimado culturalmente à dominação.

A violência sendo um fenômeno relacional determinado pelo gênero, e, portanto, podendo afetar qualquer ser humano, acaba por incidir sob as mulheres as formas mais prejudiciais da violência (SIFAKI, 2016 e TAVARES, 2018). Não se trata de um

posicionamento vitimizador à mulher, mas no destaque à expressiva concentração da violência de gênero que ocorre historicamente sobre os corpos femininos. Além do reforço que a violência ocorrida na parceria íntima é uma forma de violência que surge porque as relações assimétricas de poder permeiam os modos de operar a vida na rotina das pessoas (BANDEIRA, 2014).

O conceito de gênero foi desenvolvido nos anos 70 com a influência dos movimentos feministas. Foi criado para distinguir a dimensão biológica da dimensão social, baseando-se no raciocínio de que há machos e fêmeas na espécie humana, levando em consideração, no entanto, que a maneira de ser homem e de ser mulher é mediada pela cultura. Significa que homens e mulheres são produtos da realidade social e não somente decorrência da anatomia de seus corpos (AUAD, 2009).

Gênero compreendido como relações sociais, perpassados pela cultura, que se dá tanto entre homens, entre mulheres e entre homens e mulheres, podendo ser desiguais, igualitárias ou contraditórias, mais adiante, neste estudo, será possível notar que ao serem ancoradas no sistema patriarcal, geram relações de opressão, dominação e exploração (ALMEIDA, 2010).

O patriarcado compõe um tipo ideal de dominação na sociologia weberiana. A dominação constitui um caso especial de poder, caracterizado pela “possibilidade de impor ao comportamento de terceiros a vontade própria” (WEBER, 1991, p. 187).

O pano de fundo e questionado pelos movimentos feministas era a disposição patriarcal estruturante, que normalizava as relações interpessoais, sobretudo no ambiente privado, pois além de ser normalizador da sexualidade e dos corpos, estabeleciam condições para o surgimento da violência e opressão, destituindo as mulheres de uma vida digna e justa (SILVA, 2021). Havia uma banalização da violência e naturalização das opressões.

Assim em 1970, o movimento feminista passou a desconstruir o modo essencialista da natureza do homem e da mulher, o que no senso comum o feminino é atrelado à fragilidade e/ou submissão e o masculino à dominação e força. Nesse contexto vem à tona não somente as desigualdades de poder, mas a ameaça à integridade sexual, física, psicológica e patrimonial das mulheres; favorecendo experiências de situações de violências (BANDEIRA, 2014).

Nesse cenário surgiu-se a necessidade do reconhecimento da sociedade quanto à gravidade e legitimidade das questões reivindicadas pelos movimentos feministas,

culminando em ato político: que foi a criação da Lei Maria da Penha – Lei nº 11.340, politizando as violências de gênero e demandando repostas do Estado. Este passou a desempenhar ações direcionadas à erradicação, coibição, punição e prevenção das violências (BRASIL, 2006).

Destaca-se que a partir dos anos 80, a articulação das teorias do movimento feminista, tendo o marco legal a Lei Maria da Penha de 2006, que reconhece a violência de gênero como violação aos direitos humanos, houve uma ampliação com a inclusão de movimentos e produções científicas relativos à Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros, Queer, Intersexuais, Assexuais e Outros (LGBTQIA+).

A divisão sexual, potencializada pelos modos de produção capitalista, produz enfrentamento a quem configura transgressões às normas instituídas. Quem não performa sexualmente e não cumpre com o que é instituído pelo patriarcado é recebido com reações violentas, sejam elas implícitas ou veladas, no âmbito pessoal e/ou institucional – violência essa tão conhecida pelas mulheres e pelo público LGBTQIA+.

De acordo com pesquisa “Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil”, realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública em 2021, que procurou aferir a prevalência de eventos de violência e assédio contra as mulheres no Brasil, considerando a percepção da população em geral (homens e mulheres) e a vitimização direta de mulheres, destacou em termos gerais, 1 em cada 4 (24,4%) das mulheres brasileiras acima de 16 anos afirmaram ter sofrido algum tipo de violência ou agressão nos últimos 12 meses (2020); significando dizer que, em média 17 milhões de mulheres sofreram violência baseada em gênero no último ano. Esses dados expressam a presença do patriarcado.

Notem que as formas de dominação do patriarcado, revelam uma rede de entrelaçamentos, e segundo Saffioti (2004) “ninguém, nem mesmo homossexuais masculinos e femininos, travestis e transgêneros ficam fora do esquema de gênero patriarcal” (p.122). No seu entendimento, gênero regula “não apenas relações homem-mulher, mas também relações homem-homem e relações mulher-mulher” (p.45). Logo o sistema patriarcal, numa análise de gênero, perpassa além das relações heterossexuais, mas também em relações homoafetivas.

Numa educação sexista, que são interposições culturais patriarcais à construção social dos gêneros, que segundo Saffioti (2004) há interferência dessas interposições na composição da construção social dos sujeitos. Padronizam em enquadramentos e funções

de papéis sociais, moldam atitudes e vivências diferentes e desiguais para homens e mulheres; acarretam uma naturalização da figura do homem com aspectos relativos à força, racionalidade e coragem e à mulher o amor, a sensibilidade, a fragilidade, a emotividade: conferindo então dualidade, oposição e desigualdade entre os sexos.

A lei Maria da Penha afirma que as uniões homoafetivas constituem entidade familiar, e ela cria mecanismos para coibir a violência doméstica contra a mulher, modo expresso, enlaça as relações homossexuais, e isto está dito no seu artigo 2º “toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana”; e o parágrafo único do artigo 5º afirma que independentemente de orientação sexual todas as situações configuram violência doméstica e familiar (AVENA, 2010).

A violência por parceiro íntimo tem sido indicada como a forma mais comum de violência contra a mulher, com importante impacto na saúde pública, dada a sua magnitude, gravidade e ocorrência reiterada (SCHRAIBER, 2007), com repercussões na saúde física, psicológica e reprodutiva das mulheres. A Organização Mundial da Saúde (OMS) ao reconhecer a violência contra a mulher como uma violação dos direitos humanos, problema social e de saúde pública, indica a necessidade de ações articuladas entre as mais diversas áreas de conhecimento e políticas públicas (SCHRAIBER, 2009).

Várias são as repercussões na saúde para a mulher em decorrência da violência sofrida em uma relação heteroafetiva. Schraiber (2007) a partir de uma adaptação do diagrama de Holtz indicam: em termos de saúde reprodutiva pode ocorrer, por exemplo, sexo inseguro, riscos de doenças sexualmente transmissíveis, dores pélvicas crônicas, não adesão ao exame de prevenção do câncer cérvico uterino etc. Podem ainda apresentar uma maior propensão ao uso abusivo de álcool e drogas, além do uso recorrente dos serviços de saúde e apresentar queixas vagas, como sofrimento psíquico em geral, cefaleia, e distúrbios gastrointestinais (SCHRAIBER, 2007).

Ressalta-se que os índices de violência por parceiro íntimo nas relações heterossexuais e homossexuais são muito similares (LUZ; GONÇALVES, 2014; CEZARIO et al., 2015). Além de subnotificadas, as situações de violência nas relações homoafetivas, são muitas vezes negligenciadas pelos serviços de saúde, segurança pública e pela própria família da mulher, justamente pela orientação sexual que foge ao padrão heteronormativos e, por ser considerado um tabu as mulheres são tratadas com preconceitos, rótulo e rejeição pela sociedade em geral (LUZ; GONÇALVES, 2014).

Mulheres em relações homoafetivas e/ou biafetivas e que, sofrem violência por suas parcerias acabam sofrendo duplamente: uma vez pela discriminação relativa à expressão de sua sexualidade e, outra, por carregar em segredo as agressões que sofrem (SANTOS; FREITAS; SILVA, 2019).

Apesar da implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2013) para assegurar o direito dessa população na saúde, as mulheres lésbicas e bissexuais ainda são invisibilizadas no interior das práticas de saúde (COSTA, 2013), bem como nos serviços especializados para o atendimento de situações de violência doméstica (SANTOS, 2019), dificultando ainda mais a atenção aos casos decorrentes de violência.

Outro ponto a ser problematizado trata-se da referência que se dá à população LGBTQIA+ como sendo do grupo minoritário, sendo uma confusão pensar que minoria se daria em virtude de estar em menor número na sociedade. Nesse caso, não se refere à quantidade de pessoas e sim a situação de desvantagem social. Trata-se das relações de dominação entre os diferentes subgrupos na sociedade. Há uma subordinação dos grupos homossexuais e bissexuais pelo grupo hegemônico dominante heterossexual, conferindo-lhe desvantagens e tratamentos discriminatórios.

A cultura é um veículo condutor da atividade humana, que determina através de uma série de valores e normas, os comportamentos e as vivências de todos que nela se enquadram. São os princípios de cada cultura que definem e estruturam o que é, ou não aceitável (HEREK, 2010). E o heterossexismo é um sistema ideológico que unifica o sexo biológico ao gênero e por conta disso discrimina todo comportamento ou identidade que não se enquadre nesse sistema. Nesse contexto, tudo o que subverte essa lógica é nomeado de minoria sexual, já que a homossexualidade é vista como uma violação da norma hegemônica (HEREK, 1992).

E nessa predominância do heterossexismo e heteronormatividade, as pessoas que são enquadradas pela sociedade ao status de grupo sexual minoritário passam a sentirem muitos desconfortos, não por causa da sua orientação sexual, mas sim pela consciência de que são partes constituintes de uma minoria sexual profundamente discriminada e estigmatizada – ou seja passam pelo chamado stress das minorias (MEYER, 1995).

5.2.2 - Justificativa

Ao se investigar a violência também nos relacionamentos homo e biafetivos,

procura-se contribuir com os estudos na área de violência doméstica, ampliando o olhar para além do pressuposto da heterossexualidade, sobretudo em função das novas configurações sociais e familiares.

Com a finalidade de avançar em aprofundamentos, o desenvolvimento de pesquisa nessa perspectiva, estará também contribuindo para a ampliação, na sociedade, do reconhecimento das relações homoafetivas e de que elas também são marcadas pela violência.

Assim, justifica-se por entender que a temática necessita de mais discussões e teorizações, e que o presente estudo possa contribuir para a construção de novos olhares acerca do fenômeno e avanços no enfrentamento e atenção a esse tipo de violência.

Em função da dificuldade de encontrar dados relacionados a violência na parceria íntima entre mulheres, marcada muitas vezes pela escassez de pesquisas nesta perspectiva e por dados subnotificados, resultado do silenciamento que muitas mulheres sentem, tornou-se relevante essa pesquisa justamente para a possibilidade de dar voz a elas, visibilizando esse cenário no município de Botucatu e também no ambiente acadêmico.

Poderá também contribuir para uma maior visibilidade das percepções e contextos da violência na saúde das mulheres homossexuais e bissexuais, propiciando acolhimento a elas, bem como o avanço no enfrentamento a esse tipo de violência, na promoção de proposituras de diretrizes em políticas públicas.

5.2.3 - Objetivo

Investigar e compreender as situações de violência na parceria íntima entre mulheres com orientação homossexual e bissexual e a busca pelo apoio e/ou serviços em virtude das violências vivenciadas.

5.2.4 - Objetivos específicos

- 1) Caracterizar o perfil sociodemográfico das mulheres entrevistadas
- 2) Identificar a existência de violência na parceria íntima entre mulheres homossexuais e bissexuais
- 3) Analisar o contexto em que a violência se deu nessa população
- 4) Identificar o apoio e/ou serviços acessados em virtude das violências vivenciadas
- 5) Analisar o contexto em que se deu a busca de apoio/serviços

5.2.5 - Método

A pesquisa caracterizou-se por um levantamento transversal, de caráter exploratório, com metodologia qualitativa e quantitativa. Entendeu-se essa modalidade como um exercício crítico de procura, com caráter exploratório, a respeito de um tema ou objeto de análise, buscando uma nova forma de olhar o assunto (TOBAR & YALOUR, 2001).

Por se tratar de um estudo de natureza transversal, a relação de causalidade, a partir das relações observadas, não pode ser estabelecida. Entretanto, foi possível identificar inter-relações entre as características sócio-demográficas e de contextos relatados com situações de violência na parceria íntima. A técnica estatística utilizada sendo de caráter exploratório, não permite, a partir dos resultados obtidos neste estudo, gerar inferências para a população em geral.

Esse estudo é parte de pesquisa mais ampla denominada “Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres a agravos relacionados à saúde mental, sexual e reprodutiva e situação de violência”¹, que por sua vez trata-se de um estudo transversal.

Foi desenvolvido no Município de Botucatu-SP, interior paulista, localizado no centro-oeste do Estado, com população estimada em 2018 de 138.590 mil habitantes, sendo 4.665 mulheres de 15 a 19 anos e 32.944 mil de 20 a 50 anos de idade. O município apresentava, em 2010, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) superior ao Estado de São Paulo (0,800 x 0,783) e um PIB *per capita* inferior ao Estado em 2015 (R\$29.980 x R\$45.065). Dentre as atividades econômicas, destacam-se agronegócio e a indústria.

A rede municipal de serviços de atenção primária à saúde é composta por 21 unidades de saúde e um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Destas, 12 são Unidades de Saúde da Família (USF) com 15 equipes, três Policlínicas e cinco são Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais, das quais, duas são unidades escola, vinculadas à Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP.

O Centro de Saúde Escola (CSE) é uma Unidade Auxiliar de Estrutura Complexa da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp (FMB) com administração própria e duas

1 O projeto “Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres a agravos relacionados à saúde mental, sexual e reprodutiva e situação de violência” (Processo FAPESP 2018/19649-0), coordenado pela Profa. Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte do Depto. de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP. Esse projeto mãe foi composto por cinco subprojetos, sendo um deles o presente trabalho.

unidades CSE- Vila dos Lavradores e CSE- Vila Ferroviária. É um órgão de integração docente-assistencial para atenção primária à saúde, destinado ao desenvolvimento do ensino, pesquisa e assistência com extensão de serviços à comunidade. O CSE é parte do SUS de Botucatu, respondendo por aproximadamente 30% da atenção básica do município em diversas modalidades de atendimento: consultas individuais, grupos terapêuticos, atividades de educação em saúde, busca ativa, vigilância em saúde, visitas domiciliares, atividades em sala de espera, aconselhamento, coleta de exames, vacinação, pequenos procedimentos cirúrgicos, procedimentos odontológicos, entre outros. Dentre suas atividades assistenciais, está o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), que oferece aconselhamento e realiza testagem sorológica em doenças sexualmente transmissíveis (DST) e HIV/aids a Botucatu e microrregião e busca ativa junto à grupos e comunidades de maior vulnerabilidade. O mesmo é oficialmente reconhecido como referência regional pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.

A população-alvo do projeto mãe foi constituída por dois grupos de mulheres, a partir de sua autodeclaração da orientação sexual:

Grupo 1 - mulheres homossexuais

Grupo 2 – mulheres bissexuais

A captação da amostra foi realizada por convite às mulheres que já haviam participado de pesquisa anterior, realizado no município de Botucatu-SP, no período de janeiro de 2015 a abril de 2017, que investigou o acesso a serviços de saúde e a saúde sexual e reprodutiva desse grupo. Também foi realizada nova chamada para os dois grupos, de janeiro de 2019 a janeiro de 2020, nas várias mídias sociais - Facebook, Instagram, Whatzapp, e por meio de cartazes e panfletos distribuídos em bares, pontos comerciais diversos, grupos de ativismo de Lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transsexuais (LGBT) e coletivos feministas, instituições de ensino e saúde. Foi também solicitado a todas as mulheres que aceitaram participar da pesquisa que divulgassem a mesma entre pessoas de seu convívio.

As mulheres que demonstraram interesse em participar da pesquisa foram contactadas pelas pesquisadoras via WhatsApp ou telefone, momento em que foi reiterado o convite, esclarecido os objetivos, forma de participação no estudo, condições necessárias para realização do exame ginecológico, que integrou a coleta de dados, e agendamento de data e horário.

As entrevistas foram realizadas por membros da equipe da pesquisa, mediante

aplicação de questionário com questões abertas e fechadas.

As questões fechadas do instrumento de coleta foram construídas com o objetivo de conhecer melhor o perfil sociodemográfico das mulheres que participaram do estudo. Já as questões abertas que compõem o instrumento de coleta foram semiestruturadas com o objetivo de recolher as experiências, percepções e visões das mulheres entrevistadas acerca da violência vivenciada na perspectiva de situações de violência na vida; em situações de violência por fazer sexo com mulheres e em situações de violência por parceria íntima; além da questão se a mulher gostaria de ter algo ou não a mais para acrescentarem e que não porventura não tivesse sido questionado a ela.

No presente estudo a análise teve como referência as situações vivenciadas de violência em parceria íntima mencionadas em todas as questões abertas do instrumento de coleta. Foi utilizado como referenciais a autora Schraiber (2007) para a construção da definição de parceiro íntimo “como o companheiro ou ex-companheiro, independentemente da união formal, e namorados atuais desde que mantendo relações sexuais” e do autor Moreira (2016) para a construção do termo violência na parceria íntima (VPI) onde refere-se que “todo e qualquer comportamento de violência cometido tanto na unidade doméstica como em qualquer relação íntima de afeto, independentemente de coabitação”; bem como da definição prevista na Lei Maria da Penha que estabelece como violência contra a mulher “qualquer ação ou omissão baseada no gênero em qualquer relação íntima de afeto, na qual o(a) perpetradora conviva ou tenha convivido com a mulher ofendida, independente de coabitação, e cujas relações pessoais independem de orientação sexual” (BRASIL, 2006).

Foram considerados relacionamentos íntimos homoafetivos e biafetivos aqueles em que as mulheres se envolveram emocional ou sexualmente com outra mulher ou com outra mulher e homem, independentemente do período de duração a relação, não sendo necessariamente namoro, relação estável e/ou casamento, e nem sendo relações abertas e/ou fechadas, ou seja, podendo ser poligâmicas e/ou monogâmicas.

No presente estudo a análise teve como referência a orientação sexual declarada, tendo como amostra as 118 mulheres do Grupo 1, sendo 47 mulheres homossexuais e 71 bissexuais, nomeadas respectivamente, como mulher orientação homossexual (MOH) e mulher orientação bissexual (MOB).

As variáveis deste estudo foram:

- a) Sociodemográficas: idade em anos; cor autodeclarada; anos de estudo

concluído (declarado); estado civil; vive com companheiro; professa religião; ter atividade remunerada; renda familiar per capita; identidade gênero (como se vê);

b) Violência vivida em algum momento da vida: foi vítima de violência em algum momento da vida (sim/não); como ocorreu/quais as circunstâncias da violência (declarada);

c) Violência vivida por fazer sexo com mulher: foi vítima de violência por fazer sexo com mulher (sim/não); como ocorreu/quais as circunstâncias da violência (declarada);

d) Violência na parceria íntima: foi vítima de violência por parcerias íntimas (sim/não), como ocorreu/quais as circunstâncias da violência por parceria íntima (declarada).

Na tipologia da violência foram utilizadas as definições a partir da Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006):

1) violência física: entendida como uma ofensa a integridade ou saúde corporal da mulher;

2) violência psicológica: é aquela que causa danos emocionais, diminuição da autoestima, o controle de ações da vítima, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, humilhação, isolamento, perseguição entre outros;

3) violência sexual: conduta que constranja ou obrigue a mulher a manter ou participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força;

4) violência patrimonial, consiste na retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.

Todos os questionários preenchidos foram processados pela equipe da Unidade de Pesquisa em Saúde Coletiva (UPeSC) da Faculdade de Medicina de Botucatu, sendo realizadas codificações de todas as variáveis e dupla digitação de cada questionário. Quando identificada alguma inconsistência, a correção foi realizada voltando-se ao questionário. O processamento do banco de dados foi finalizado em junho de 2020, após revisões realizadas também pela Equipe de Pesquisa.

Ressalta-se que nas questões abertas, as entrevistadoras não trouxeram a fala na íntegra das mulheres e sim a descrição das respostas das entrevistadas.

Posteriormente foi realizada análise descritiva das variáveis quantificáveis e

criada categorias das respostas descritas nas questões abertas. Os trechos das entrevistas transcritas no presente texto serão referidos pela orientação sexual das mulheres.

As questões abertas das entrevistas receberam o tratamento de análise de conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 2009; MINAYO, 2013). Com base nesse desenho de análise, foram percorridas as seguintes etapas: em um primeiro momento, foi efetuada uma leitura flutuante de todas as entrevistas para haver uma sensibilização de temas recorrentes, na sequência realizou-se leituras exaustivas das entrevistas; identificação dos núcleos de sentido dos conteúdos das entrevistas; elaboração de temáticas que serviram de sentido dos conteúdos das entrevistas e elaborações de temáticas que serviram de eixo da discussão sobre o assunto. Com base nas temáticas que sintetizaram as entrevistas, foi estabelecido aprofundamentos bibliográficos sobre a temática e estabeleceu-se diálogo entre os conhecimentos científicos já produzidos em base de dados, os documentos oficiais como políticas públicas e leis sensíveis ao tema e os dados empíricos produzidos pelas entrevistas levando-se em conta o marco-conceitual teórico do estudo do patriarcado da autora Saffioti (2015).

Como destaca André (1983), a análise qualitativa permite apreender o caráter multidimensional dos fenômenos em sua manifestação natural, e, além disso, ela faz com que o pesquisador assuma a necessidade “de se deixar ‘impregnar’ pelos dados, o que vai acontecendo na medida em que ele faz ‘leituras’ da fala dos sujeitos ao longo da entrevista, detendo-se ora numa análise mais imediata do conteúdo expresso, ora nas teias de relações que se evidenciam (entre diferentes pontos do discurso, entre ele e a abordagem, entre diferentes concepções do mesmo tema, e assim por diante).” (ALVES e SILVA, 1992; P. 66).

Quanto à análise de conteúdo, esta consiste em:

Uma técnica de análise das comunicações, que irá analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador. Na análise do material, busca-se classificá-los em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos. (SILVA e FOSSÁ, 2013; p. 2)

Na análise de conteúdo mais especificamente, são escolhidos tópicos e temas já trabalhados durante a construção da parte escrita da pesquisa e em seguida busca-se promover uma conexão entre esses respectivos temas e os relatos expressos nas falas dos entrevistados. Após isso, o pesquisador realiza inferências teóricas sobre essas falas, a fim de comprovar ou não o que foi escrito a partir do conhecimento da realidade estudada e do conteúdo apresentado pelos entrevistados. Através da análise de conteúdo, o

pesquisador pode comprovar ou não suas hipóteses e responder suas principais perguntas de pesquisa (SANTOS, 2016).

5.2.6 - Considerações Éticas

A pesquisa foi submetida e avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMB-UNESP, aprovada sob o número 4.842.814, e cumpriu todos os preceitos para pesquisas envolvendo seres humanos. Todas as participantes deste estudo foram devidamente esclarecidas sobre os objetivos e forma de participação e, aquelas que aceitaram foi solicitado assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e as mulheres em situação de violência foram orientadas e encaminhadas a rede de saúde e/ou serviços de atenção a mulher vítima de violência.

5.2.7 - Resultados

I - Perfil sociodemográfico das mulheres do estudo

Das 118 mulheres homossexuais e bissexuais incluídas no estudo, houve o predomínio da faixa de 22 a 29 anos, sendo 49% e 50,7% respectivamente; a maioria se autodeclarou ser branca, 55,3% das mulheres homossexuais professam uma religião e entre as mulheres bissexuais 59,1% não professam uma religião. A maioria das homossexuais vivia com a companheira (53,2%), inclusive 8/22 relataram, nas entrevistas, que são casadas oficialmente, já entre as bissexuais apenas 21,1% vive com o(a) companheiro(a) (Tabela 1).

No geral, as mulheres apresentaram uma elevada escolaridade, com 12 anos ou mais de estudos concluídos (88,9%), ou seja, acima do ensino médio completo, sendo que entre as mulheres bissexuais a proporção é de 94,4%. Por ocasião da entrevista, mais mulheres homoafetivas apresentavam atividade remunerada (68,0%). No geral 65,3% tinham renda familiar *per capita* maior que dois salários mínimos.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico de mulheres homossexuais e bissexuais

Variáveis	Mulheres Homossexuais n= 47		Mulheres Bissexuais n= 71		Total n= 118	
	n	%	n	%	n	%
Idade						
18 a 21 anos	7	14,9	26	36,6	33	28,0
	2					
22 a 29 anos	3	49,0	36	50,7	59	50,0
	1					
≥ 30 anos	7	36,1	9	12,7	26	22,0
Cor da pele						
	3					
Branca	4	72,4	53	74,6	87	73,8
	1					
Não Branca	3	27,6	18	25,4	31	26,2
Anos estudos concluídos						
< 9 anos	1	2,2	0	0,0	1	0,8
10 até 11 anos	8	17,0	4	5,6	12	10,1
	3					
≥ 12 anos	8	80,8	67	94,4	105	88,9
Vive com companheiro(a)						
	2					
Não	2	46,8	56	78,9	78	66,2
	2					
Sim	5	53,2	15	21,1	40	33,8
Professa alguma religião						
Não	2	44,7	42	59,1	63	53,3

	1					
	2					
Sim	6	55,3	29	40,9	55	46,7
Atividade remunerada						
	1					
Não	5	32,0	43	60,5	58	49,2
	3					
Sim	2	68,0	28	39,5	60	50,8
Renda familiar per capita*						
< 1	5	10,6	8	11,3	13	11,0
	1					
1 A 2	0	21,3	18	25,3	28	23,7
	3					
> 2	2	68,1	45	63,4	77	65,3

* Salários Mínimos. Foi considerado o valor referente à Medida Provisória nº 919, de 30 de janeiro de 2020 que estipula o valor de R\$1.045,00 para o salário mínimo.

A vivência de situação de violência na parceria íntima foi informada por 52,54% (62/118) das mulheres entrevistadas, sendo mencionado por 51,06% (24/47) das mulheres com orientação homossexual e 53,52% (38/71) das mulheres com orientação bissexual (Tabela2).

Tabela 2. Violência na parceria íntima (VPI) de mulheres homossexuais e bissexuais

VPI	Frequencia Absoluta		Frequencia relativa	Frequencia Absoluta		Frequencia relativa
	Mulheres Homossexuais			Mulheres Bissexuais		
	n = 47		%	n = 71		%
Sim	24		51,06%	38		53,52%
Não	23		48,94%	33		46,48%

Diferentes tipos de violência foram vivenciados, com destaque para a violência psicológica 56,45% (35/62) sendo proporcionalmente maior entre as bissexuais que as homossexuais. Já em segundo lugar aparece a violência física em predomínio entre as homossexuais, e a violência sexual com leve predomínio entre as bissexuais. Cabe ressaltar que elas ocorrem, muitas vezes, de forma simultânea (Tabela 3).

Tabela 3. Possibilidades de violências na parceria íntima entre mulheres homossexuais e bissexuais

Categorias	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência
	Absoluta	relativa	Absoluta	relativa
	Mulheres Homossexuais		Mulheres Bissexuais	
	n = 24	%	n = 38	%
Física	5	20,83%	2	5,27%
Sexual	4	16,67%	7	18,42%
Patrimonial	4	16,67%	1	2,63%
Psicológica	11	45,83%	24	63,16%
Sem informação	0	0,00%	4	10,52%

É possível ilustrar a presença da simultaneidade das manifestações de agressões, como em: “refere que a namorada atual é abusiva psicologicamente. Ficaram separadas por 2 anos e voltaram. Durante esse período, foi agredida 2 vezes” (MOH 17) e “Primeiro namorado homem, ela era virgem, ele não. Sua primeira vez foi forçado. Durante o relacionamento sofreu violência verbal, psicológica e moral intensa. Sofria violência sexual durante o sono. Hoje, não consegue dormir bem por causa disso” (MOB 54). As respectivas unidades de registro encontram-se no anexo em Tabelas 3a e 3b.

Observou-se que 11,11% (7/63) das mulheres relataram sofrer violências na parceria íntima pela não aceitação do término do relacionamento; 34,92% (22/63) por haver desentendimentos no cotidiano dos relacionamentos; 19,04% (12/63) por relacionamentos abusivos; 20,63% (13/63) pela posse do corpo da mulher; 4,76% (3/63) em decorrência da orientação sexual; 3,17% (2/63) a violência ultrapassa o

relacionamento; sendo especificados suas frequências em mulheres homossexuais e bissexuais descritas conforme tabela 4. Quatro mulheres bissexuais não descreveram as circunstâncias em que as violências na parceria íntima se deram.

Tabela 4. Possibilidades de circunstâncias de violências na parceria íntima entre mulheres homossexuais e bissexuais

Categorias	Frequencia	Frequencia	Frequencia	Frequencia
	Absoluta	relativa	Absoluta	relativa
	Mulheres Homossexuais		Mulheres Bissexuais	
	n = 24	%	n = 39*	%
Não aceitação do término do relacionamento	3	12,50%	4	10,25%
Relacionamentos com desentendimentos no cotidiano	9	37,50%	13	33,33%
Relacionamentos abusivos	5	20,84%	7	17,95%
Posse do corpo da mulher	4	16,67%	9	23,07%
Em decorrência da orientação sexual	1	4,16%	2	5,14%
Violência ultrapassa o relacionamento	2	8,33%	0	0,00%
Sem informação	0	0,00%	4	10,25%

*A Mulher 212 - relatou duas diferentes circunstâncias

Os relatos mostram claramente a existência dessas categorias, como em: “ex namorada batia, xingava, humilhava. Depois de terminarem, ela falava mal dela para os outros, difamando. Quebrou celular, notebook, rasgou roupas” (MOH 169); “Em discussões com ex namorado, humilhava e fazia se sentir culpada” (MOB 45); “Ex-marido (viveu junto por 8 anos), era usuário de drogas, fazia ela pedir dinheiro para comprar drogas, batia se não desse. Xingava e roubava dinheiro. Fazia ameaças e tentou matá-la com faca” (MOH 66); “Insistência de homem para manter relação sexual. Relação sem preservativo, ficou grávida, parceiro não apoiou, queria que ela abortasse, acabou que sofreu aborto espontâneo” (MOB 102); “Foi manipulada psicologicamente por ex-namorado, quando soube que ela ficava com meninas. Ex-namorada cobrava posicionamento em ser lésbica. Sente muita bifobia das lésbicas. Lésbicas dizem que

bissexuais tem "boca de pinto" e não querem se relacionar. Relacionamento abusivo com namorada" (MOB 101); "Sofreu ameaça por parte do ex companheiro da ex mulher. Ex namorada da esposa não aceitando o término, ficava perseguindo, xingando, furou os 4 pneus do carro, pediram medida protetiva. Ela chegou a ficar presa por 15 dias por violar medida protetiva. Ameaça de morte, chegou a ir na frente da casa com facão. Quase perdeu o emprego, há 3 anos" (MOH 35). As referidas unidades de registros encontram-se em tabelas anexas.

Foi também investigado de quem as mulheres receberam a violência na parceria íntima, sendo que, das 24 mulheres homossexuais, 7 referiram de homem e 15 mulheres e 1 de ambos, já entre as 38 mulheres bissexuais que relataram violência, foram 32 de homens, 6 de mulheres e 1 de ambos. Destacando a manifestação da violência sexual que foi prioritariamente ocasionada por homens, salvo apenas 01 relato de uma mulher homossexual que passou por essa manifestação proveniente de 01 mulher. As unidades de registros também se encontram em anexos.

Diante desse dado da presença do homem envolvido na violência contra mulheres com orientação homossexual, provavelmente, refere-se ao papel da heterossexualidade compulsória, tida como instrumento do patriarcado no controle das mulheres. Um relato que retrata bem essa questão é: "Com o pai do filho, arrastava na rua pelos cabelos, batia, ameaçava matar. Com o ex-marido sofria bastante violência psicológica, privava roupas, era ciumento. Fez dívidas no nome dela, ameaçava quando começou a namorar. Humilhava" (MOH 210).

Também foi solicitado às mulheres entrevistadas

que relatassem a procura ou não do serviço e o porque de terem ou não buscado os serviços. Através da análise de conteúdo (BARDIN, 2009) foram encontradas nas falas a busca por serviços de saúde mental, prioritariamente a busca por profissionais da área da psicologia e psiquiatria; a busca por outros serviços de saúde como unidade básica de saúde e unidades de pronto atendimento; serviços de segurança pública como delegacias de polícia e fórum de justiça, cujas frequências seguem descritas na tabela 5. Destaca-se para o dado em alta frequência 46,37% (32/69) de mulheres que mesmo passando por situações de violência não buscaram acessar os serviços; o caso relatado por 01 mulher bissexual de que tentou buscar o serviço e 2 casos relatados por mulheres também bissexuais que buscaram apoio social de amigos e não de serviços.

Tabela 5. Serviços acessados em função das violências na parceria íntima entre mulheres homossexuais e bissexuais

Categorias	Frequencia	Frequencia	Frequencia	Frequencia
	Absoluta	relativa	Absoluta	relativa
	Mulheres Homossexuais		Mulheres Bissexuais	
	n = 25	%	n = 44	%
Serviços de saúde mental	8	32,00%	14	31,81%
Outros serviços de saúde	2	8,00%	4	9,09%
Segurança pública	4	16,00%	2	4,55%
Não buscou acessar serviços	11	44,00%	21	47,73%
Apoio social	0	0,00%	2	4,55%
Tentou buscar serviço	0	0,00%	1	2,27%

A ilustração da presença dessas categorias é vista:” Procurou psiquiatra após o relacionamento” (MOH 170); “Estavam bebendo e um cara em cima, numa festa. As amigas foram embora e ela ficou. Acordou no dia seguinte, no quarto, com ele, percebeu que estava com sangue na calcinha, não lembra do que aconteceu. Foi no PS da unesp, abriu VVS e tomou a medicação de profilaxia por um mês” (MOB 96); “Quando entrou na universidade, no 1º ano, começou a se relacionar com um garoto (namoraram por 10 meses) e, no 5º mês de namoro ele começou a apresentar comportamento possessivo, xingando e bateu 2 vezes (não contou pra ninguém). Procurou ajuda de amigos que a apoiaram e saiu da relação” (MOB 100); “Viveu um relacionamento de 2 anos e 2 meses, ele era bastante inseguro. Ele foi violentado sexualmente quando criança e descontava nela. Xingava, batia, ameaçava matar a avó se ela terminasse com ele. Forçava ter relações quando ela não queria. Roubou dinheiro que ela tinha juntado para ir em um casamento. Era abusivo. Ela foi fazer boletim, porém, foi desestimulada de fazer pela própria pessoa do fórum” (MOB 93); “Achava complicado na época conseguir algum tipo de ajuda, por conta dos julgamentos com relação à sexualidade” (MOB 171).

5.2.8 - Discussões

O termo violência por parceiro íntimo (VPI) refere-se a “todo e qualquer comportamento de violência cometido tanto na unidade doméstica, como em qualquer

relação íntima de afeto, independentemente de coabitação. E compreende as violências física, psicológica, sexual, moral, patrimonial e o comportamento controlador” (ANTUNES, 2005; KRUG, 2002). Cezario *et al* (2015) referem que essa terminologia tem como objetivo apresentar a violência como resultado da dinâmica que sustenta relação entre parceiros íntimos, hetero ou homossexual, e não somente a visão de agressor vítima, homem/mulher. Nesse sentido, indicam a necessidade de abordar o tema de forma mais ampla sem restrições de relacionamentos ou de sexo (MOREIRA, 2016).

É importante entender e categorizar as relações de parceria íntima entre mulheres homoafetivas e biafetivas, porque categorizando retira-se a temática da invisibilidade e é trazida para compreensão e diálogos.

Segundo Costa (1994) a família homoafetiva é que tem maior invisibilidade na sociedade, e isso ocorre devido ao padrão heteronormativo, que acaba por dimensionar preconceitos fixados nessa estrutura social.

A união de pessoas do mesmo sexo tem sido retratada como homoparentalidade, homoconjugalidade e homoafetividade. Segundo Almeida (2010) a busca por diferentes termos tem sido no sentido de se afirmar que a união entre pessoas do mesmo sexo não se baseia apenas na relação sexual, mas é constituída por laços afetivos.

No Brasil ainda é relativamente recente o reconhecimento do direito ao estabelecimento de união estável por casais homoafetivos, data de 05/05/2011. O Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu favoravelmente sobre a ADI nº 4277, que buscava reconhecer a união estável entre pessoas do mesmo sexo como entidade familiar, com os mesmos direitos e deveres dos casais heterossexuais, e a ADPF nº 132, que argumentava que o não reconhecimento feria os preceitos fundamentais da igualdade e liberdade, e o princípio da dignidade da pessoa humana, todos previstos na Constituição Federal (LOPES, MAIA; 2012). Nesse sentido, a referida decisão constituiu um marco histórico na proteção dos direitos dos homossexuais no Estado brasileiro.

Características sóciodemográficas como por exemplo, escolaridade, idade, estado civil, situação ocupacional, rendimento financeiro, raça, tempo de convivência e número de filhos são vistos como fatores de risco para a violência (NÚÑEZ-RIVAS *et al*, 2003; BRADLEY *et al*, 2002; RICHARDSON *et al*, 2002; ALMEIDA, 2001; DESLANDES, GOMES & DA SILVA, 2000). Entretanto segundo Tjaden & Thoennes (2000) a presença de um fator não significa que o comportamento violento necessariamente ocorrerá,

somente que o risco do surgimento da agressão ocorrer é maior.

Os trabalhos pertinentes ao tema utilizam diferentes metodologias quanto à definição de violência, desenhos de estudo e população feminina pesquisada, os resultados apontam que as condições sócio-demográficas comumente relatadas em mulheres que sofrem violência pelo parceiro íntimo são a baixa escolaridade (MENEZES *et al*, 2003; KLEVENS, 2001, WEINBAUM, 2001) e o menor status econômico, como, por exemplo, o baixo rendimento salarial da mulher, desemprego, trabalho de baixa qualificação, (RICHARDSON *et al*, 2002, COKER *et al*, 2000; DESLANDES, GOMES & DA SILVA, 2000). A presença de filhos, o tempo de união entre vítima e agressor e o maior número de pessoas residentes no domicílio da mulher também são características associadas à violência conjugal. (BRADLEY *et al*, 2002; RICHARDSON *et al*, 2002; WEINBAUM, 2001; KLEVENS, 2001; COKER *et al*, 2000, TAVARES, 2000). Entretanto, mesmo a violência sendo mais presente nas pessoas de camadas sociais populares, isso não significa que ela seja mais frequente nesse extrato econômico (MOTA, 2004).

A amostra deste estudo, sendo composta por mulheres com níveis mais elevados de anos de estudos concluídos e com poder aquisitivo mais privilegiado, não as isentam da vivência da violência por parceria íntima, conforme analisado, mais abaixo. O achado inclusive refuta Saffioti (1995) ao apresentar vivências de violência na parceria íntima em mulheres com posição social mais privilegiada e que possivelmente teriam o *status* a preservar, por dispor de outros recursos para resoluções de seus conflitos. Silva (2003), em estudo realizado com mulheres assistidas em serviço de urgência e emergência de Salvador/BA, verificou que as agressões físicas vivenciadas, independe do nível de escolaridade e da ocupação.

As características sociais apresentadas pelas mulheres e a elevada proporção das que identificaram ter sofrido alguma violência ao longo da vida, independentemente do tipo, vão de encontro com o que a literatura aponta como potencializadoras de empoderamento para mulheres: maior autonomia econômica, traz maior discernimento e compreensão da violência sofrida (PASINATO, 2015; MACHADO, 2020; OLIVEIRA, 2012), entretanto não as isentam da violência, mas propiciam-nas recursos; já que maior escolaridade oferta condições de percepções maiores e a não admissão da vivência de situações de violência, revidando com isso as agressões.

Nesse sentido a amostra do estudo traz que as mulheres sendo mais escolarizadas, com maior autonomia econômica e com possibilidades mais ampliadas de revidar as agressões sofridas, podem ter gerado contextos de conflitos em maiores proporções em suas relações íntimas, submetendo-as a experimentarem agressões de natureza mais grave, como as violências físicas vivenciadas pelas mulheres homossexuais e as violências sexuais vivenciadas pelas mulheres bissexuais, descritas mais adiante.

Conforme descreve a OMS (2002) a violência de gênero é um fenômeno presente em toda a sociedade independente do país, status econômico, raça ou religião. Dessa maneira por conta dessa complexificação com causas familiares, sociais e culturais, não é definido que um fator isolado seja responsável pela sua aparição. Segundo Day *et al* (2003) a situação atual dos estudos é de se considerar a inter-relação de diferentes fatores pessoais, familiares e socioculturais que, combinados, sejam facilitadores para ocorrência do abuso. Sob esse prisma há de se considerar que a cultura machista dominante favorece a permanência da mulher em relações agressivas, já que segundo a OMS (2002) o maior risco de a mulher sofrer agressão da parceria íntima está em sociedades nas quais o homem, via de regra, detém o poder econômico e decisório frente aos demais residentes no domicílio. Portanto, culturalmente a mulher subordina-se a autoridade masculina e esse quadro se agrava se a mesma não dispõe de acesso à informação que favoreça o entendimento de sua posição como sujeito de direitos capaz de mediar o conflito sem que haja, necessariamente, uso da força física (MOTA, 2004).

Compreende-se a limitação do presente estudo pelo fato da pesquisa ter sido realizada com amostra intencional e de tamanho pequeno, apesar do reconhecimento da literatura acerca da dificuldade em se captar amostra de mulheres homo e bissexuais; entretanto apesar desse limite o estudo trouxe inúmeros avanços analíticos versando sobre essa temática.

A. Manifestações da Violência

Muitos estudos que se lançam a produzir conteúdo a respeito da violência contra mulheres, cuja orientação sexual seja não heterossexual, examinam justificativas de ordem individual, como as psicológicas; correlacionadas ao uso abusivo de álcool; à transmissão intergeracional por conta por exemplo de testemunharem situações de violência enquanto crianças; ou ainda da ordem interpessoal quando trazem fatores

relativos aos desequilíbrios de poder nos relacionamentos íntimos (BALSAM, 2005).

Entretanto, segundo Balsam (2005), apesar dessas explicações produzirem similaridade nos estudos de violência contra mulher, tanto em relações homoafetivas, biafetivas e heteroafetivas há de se considerar que em relacionamentos íntimos de mulheres homossexuais e bissexuais há elementos únicos que não são experienciados pelas mulheres heterossexuais, como os estigmas, discriminações e marginalizações produzidos na sociedade contra essa população, conferindo-lhe aumento de vulnerabilidades e elucidando outros modelos explicativos a respeito da violência. No texto adiante serão reveladas as observações de estigma e discriminações que as mulheres entrevistadas mencionaram.

O predomínio da violência psicológica na presente investigação, vai de encontro com a literatura. Balsam (2005) em estudo empírico que examinou a qualidade do relacionamento e experiências de vida relativos à violência doméstica em uma amostra de 272 mulheres bissexuais e lésbicas americanas e européias, apontou dados prevalentes superiores da violência do tipo psicológica aos tipos de natureza física e sexuais.

A violência psicológica se expressa por parcerias abusadoras, relacionamentos tóxicos, onde há manipulação da mulher, sobretudo em relacionamentos com homens, refletindo nas mulheres sentimento de culpa e medo por estarem sendo elas as culpabilizadas pelas violências vivenciadas.

Surgimento de sentimentos da menor valia, do menosprezo da mulher e de seus desejos e necessidades, rebaixamento da existência, da inteligência da mulher. Ofensas de ordem moral, inventando e expondo a mulher por meio de exhibições e difamações/calúnias, abusos pela internet.

Relatos de rechaços, culminando em sentimentos de vergonha, humilhações e insinuações a respeito da dignidade da mulher.

Ilustrações do tipo: “Vivenciou todas essas violências com a ex-namorada, que era 7 anos mais velha. Quando separaram, ficava ligando no serviço e em casa, tentando reatar. São coisas que fortalecem, mas que deixam marcas para o resto da vida” (MOB 171) e “Agressão física pelo marido quando chegava alcoolizado. Deixava-a presa dentro de casa, quase morreu uma vez de tanto ser agredida. Sofria também agressões morais e emocionais: "fica como tatuagem na alma da gente" (MOH 6).

Essas manifestações dão importância aos tipos de agressões e os contextos em que elas ocorrem, pois elucida o quanto as mulheres são afetadas pelas dimensões

psicológicas, pois há o revelar, justamente pela expressão “que deixam marcas”, as situações até de maior constrangimento que a violência física, mesmo essas definindo marcas pelo corpo da mulher (SACRAMENTO, 2006).

Saffioti (2015; p. 67) enfatiza em sua obra o termo específico, chamado de “ferida de alma”: abusos físicos e psicológicos podem ser momentâneos, mas as marcas deixadas por eles acompanham as mulheres que sofreram violência por toda a vida. Dessa maneira Saffioti (2015) adensa analiticamente que os episódios físicos/sexuais violentos, ou seja, aqueles que “deixam marcas” são mais fáceis de serem superados pelas mulheres, entretanto não se diz o mesmo acerca dos psicológicos.

As violências psicológicas, além de serem muito danosas para a saúde mental das mulheres, podendo causar-lhes estados mais graves até mesmo depressivos, deixam-nas muito cansadas mental e fisicamente. Num contexto assim, é muito comum que as mulheres não reconheçam circunstâncias mais sutis da violência psicológica, as denominadas “Gaslighting” – é um termo sem tradução literal, e que pode ser entendido como abuso manipulador.

São expressões tão sutis que o entorno da mulher também não percebe que se trata de abuso, em geral e até por conta da cultura machista, são interpretadas como problemas de casal com altos e baixos. Em circunstâncias assim, a mulher somente consegue identificar que estão em relações abusivas quando os atos violentos passam para agressões mais expressivas como as físicas, sexuais e/ou patrimoniais e somente aí costumam reagir.

Esse tipo de abuso quase nunca exige o uso explícito da agressão, entretanto é uma forma de violência muito perversa, e na maioria das vezes contínua, repetitivo. O termo vem do filme *Gaslight* (tradução à Meia Luz), produzido em 1944. É um retrato machista de violência psicológica experienciado muito naquela época e ainda reproduzido nos dias de hoje. Nesse filme, o marido manipula sua mulher com sutilezas até convencê-la de que ela imagina coisas, lembra mal as discussões e até faz duvidar de sua conduta. Há uma alteração da percepção da realidade, fazendo com quem sofre a violência não esteja consciente que padece do abuso.

Há o desgaste da autoestima e confiança da mulher em si mesma a ponto de anulá-la, de gerar dúvidas e medos, levando-as ao esgotamento. Não é uma agressão clara, ela vem muito mascarada, em função da dúvida que são colocadas, colocando-as em circunstâncias de menosprezo a ponto de elas irem desacreditando-se em si mesmas e se

fechando cada vez mais, calando-se e nem identificando que vivenciavam contextos de violência psicológica.

O gaslighting é ilustrado na amostra nas seguintes falas: “Em discussões com ex, humilhava e fazia se sentir culpada” (MOB 45); “Era nervoso, ciumento e sofreu xingamentos. Ex namorado traia e não assumia a relacionamento, colocando a culpa nela” (MOB 335); “Manipulada psicologicamente por ex-namorado, quando soube que ficava com meninas” (MOB 101); “Viveu relacionamento abusivo por 04 anos, onde quebrou celular, muito ciúmes e queria controlar tudo. Falava coisas que ela fazia sendo que não tinha feito” (MOH 162).

Um estudo realizado por Swiatlo (2020), teve a intenção de descrever a perpetração de VPI, além de tipos específicos de vitimização entre vários grupos minoritários sexuais distintos em uma amostra populacional de adultos jovens, nos Estados Unidos. Esse estudo, ao examinar a perpetração de VPI entre minorias sexuais nessa amostra nacionalmente representativa, nos EUA, concluiu que homens e mulheres que se identificam como predominantemente heterossexuais (ou bissexuais entre os homens) tem maiores chances de vitimização e perpetração para algumas formas de VPI.

E segundo Lira (2018), os bissexuais por serem considerados minorias sexuais podem estar em risco elevado e podem experimentar menos fatores de proteção como apoio social e benefícios psicossociais da identidade em comparação com a população de orientação sexual exclusivo.

Em relação a violência física, se expressa inicialmente pelo corpo do outro, com situação áspera, como o tom de voz alto; manter expressões corporais de grande eminência para um agir violento como socar e esmurrar paredes, jogar bruscamente objetos, acuar a mulher e bater nas coisas, no portão, porta, parede, objetos, sacudir o corpo, beliscões e bater no corpo da mulher.

Minayo (1997) distingue a violência da agressividade humana, diferenciando-as do “impulso natural” do “gesto cultural”; tendo em vista que a agressividade é interligada a necessidade de sobrevivência, e a violência como fenômeno criado na vida em sociedade; ou seja, “ato de intenção socialmente construída” (SCHRAIBER, 2009 p. 209).

Os corpos humanos são produtos da construção histórica, que por sua vez também estrutura a percepção, a produção de atitudes e comportamentos, amparando as diferenças entre os sexos – não na ordem biológica entre homens e mulheres, mas em termos de seus

estatutos sociais (SCHRAIBER, 2009). Entretanto, segundo Schraiber (2009), pelas desigualdades de valor social, surgem representações de diferenças de poder, numa dimensão relacional dos corpos humanos. Nessa perspectiva, que é dada historicamente, o exercício das feminilidades e das masculinidades são alicerçadas para a promoção de desigualdades de poder, com o domínio do masculino sobre o corpo feminino.

Centre de Santé (1995) refere-se que o poder e o controle podem se estabelecer sem agressão física, por meio de agressões psicológicas, ou verbais.

Os resultados trouxeram que presença do homem envolvido na violência contra mulheres com orientação homossexual e bissexual, provavelmente, refere-se ao papel da heterossexualidade compulsória, tida como instrumento do patriarcado no controle das mulheres.

Nesse sentido, Navarro-Swain (2012) e Rich (2012) debatem a heterossexualidade compulsória como uma ferramenta do patriarcado no apagamento de outras expressões da sexualidade e afetividade da mulher, principalmente para com outras mulheres, uma vez que a lesbianidade seria desviante do “destino natural” de procriação e submissão da mulher ao homem.

Por isso que Martins (2019) enfatiza como as relações lesbianas, do ponto de vista de união, da autonomia das mulheres e negação das relações de dominação entre gêneros, eram e são continuamente invisibilizadas com a finalidade de perpetuação da heterossexualidade compulsória enquanto um sistema de subalternização, objetificação das mulheres e manutenção do controle sobre seus corpos e capacidades reprodutivas.

Tendo em vista essa análise, pode-se compreender, o porquê é possível encontrar nesta pesquisa, mulheres autodeclaradas homossexuais relatando terem vivenciado violência em parcerias íntimas em contextos com uma configuração heterossexual, e com envolvimento da figura masculina como perpetrador; pois além do estabelecimento da autopercepção tardia de orientação sexual dessas mulheres que possam fugir ao pressuposto compulsório da heterossexualidade, elas também estão expostas ao caráter heterossexista, às condições de submissão e de invisibilidades de relações não-hétero.

A violência sexual é marcada pela invisibilidade, por seu pouco reconhecimento. Estudo realizado com usuárias do serviço de urgência e emergência em Salvador em 2001 (SILVA, 2003) mostrou que mulheres que vivenciaram situações de estupro pelo companheiro não consideraram o ato como motivo suficiente para punição do agressor, em especial, se ocorreu sem a prática da violência física.

O Brasil apresenta elevados índices de registros formalizados e, segundo o 14º Anuário de Segurança Pública (2020), um estupro acontece a cada oito minutos no país, sendo 85,7 % das vítimas do sexo feminino.

O mesmo estudo de Silva (2003) aponta que há experiências sexuais de violência que são aceitáveis e não reconhecidas como violência, já que na sociedade brasileira as mulheres costumam ceder ao desejo de seus parceiros para não o contrariar, ou algumas vezes por enxergar que se trata de uma obrigação delas, no que confere à relacionamentos íntimos. No ambiente doméstico, que é onde se iniciam as primeiras relações de gênero, já se dá pelo modelo de relações hierárquicas, e a violência contra a mulher é então motivada pelas expressões de desigualdades ancoradas na condição de sexo (BANDEIRA, 2014).

Dados de inquérito conduzido entre 2010 e 2017, com mulheres na idade dos 15 aos 49 anos, residentes em 46 países, evidenciaram que a violência ocorre principalmente no ambiente familiar e tem como principal agressor o parceiro íntimo. Ademais, o abuso físico e/ou a violência sexual em algum momento da vida variam de 3,5 a 46,0% (COLL, 2020).

Na amostra deste estudo surgiu o seguinte relato: “Homem tirou camisinha durante o sexo, sem consentimento” (MOB 223), e esse ato é denominado “Stealththing” – palavra da língua inglesa e em tradução livre significa furtivo, dissimulação. Quase sempre é concebido pela sociedade como um desvio de conduta ou de caráter, entretanto refere-se a uma violação fundamental do direito da mulher, portanto uma violência de gênero, uma vez que a mulher é privada de sua escolha e liberdade. O stealththing sendo a retirada do preservativo durante a relação sexual sem o consentimento da outra pessoa, é caracterizada como crime de violação sexual mediante fraude, descrito no artigo nº 215 do Código Penal. Dessa maneira o stealththing é uma prática não consensual, ou ainda sem o conhecimento, incumbida em uma relação sexual consensual. O termo foi utilizado por Brodsky (2017) em seu estudo. Ainda há a tipificação do estelionato sexual – que é a realização do stealththing sem a percepção da mulher.

Essa prática afronta a dignidade da mulher, e a expõe a doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, abusos violentos como estupro e violências sexuais. Está longe de ser uma prática “inofensiva” ou algo corriqueiro dentro das relações sexuais, mas deve ser concebido como uma prática abominável, independente do agravo causado. A prática sexual não consensual representa um grave problema social.

Advém da cultura de subordinação da mulher ao homem de quem ela é considerada uma propriedade inalienável e eterna (BLAY, 2003).

A socialização das mulheres, perpassada historicamente na sociedade é pautada em estereótipos de que mulheres são naturalmente submissas, não-violentas, dóceis. A inserção social e cultura patriarcal educacional esperam que mulheres possam aprender a passividade e ao não exercício do poder, poder este que elas possuem; entretanto tal contexto não acontece na prática.

Os contextos descritos nesta pesquisa, promovem o desmascarar desse mito, pois mesmo em relações de pessoas do mesmo gênero, há diferenças de poder e estes podem ser usados como mecanismos para controlar sua parceria (AVENA, 2010). Geralmente esses mecanismos aparecem nas relações marcados por manipulações psicológicas, ataques de ciúmes, entre outros problemas de ordem psicológicas.

Jules Falquet (2006) desconstrói a idealização da igualdade nessas relações afetivas não heterossexuais; pois dela advém que a violência é resultado da desigualdade de poder, e não que as violências que se estabelecem em vivências de casais homoafetivos e biafetivos aconteçam de forma mútua.

Segundo Engels (2002) a monogamia tem uma relação direta com a noção de propriedade privada e, portanto, de posse. É nesse modelo monogâmico, onde um é propriedade do outro, podem surgir situações de perseguições e de possessividade. Conforme se vê nas falas que seguem: “Perseguição de ex-namorada, que não aceita o fim do relacionamento. Sente que todos os colegas dão “pitaco” nesse relacionamento, justificando que ela deu esperanças. Aparecia nos locais que ela estava, batia na casa dela, perseguia o carro” (MOB 241).

Como pode se observar, cabe muito bem aqui o jargão “se ela não for minha, não vai ser de mais ninguém”: refletindo diretamente a ideia de propriedade da mulher pelo homem. O problema se inscreve, segundo Almeida (2010) quando na monogamia a expressão de posse, propriedade e de ciúmes se associa a ideia de exclusividade; e essa ideia de propriedade retira a autonomia de um dos pares afetivos, podendo surgir violência.

Para Almeida (2010) o ciúme está atrelado à ideia de posse, e o problema se institui quando o ciúme se efetiva no aspecto de limitar e restringir as relações e quando passa a ter uma conotação violenta.

As mulheres nesse contexto, são encarceradas na infantilização como sujeitos

sociais. São consideradas incapazes do exercício responsável e autônomo da subjetividade. E também, por outro lado, num contexto individual e social amplo, há surgimento de dificuldades morais, emocionais e materiais em lidar e falar sobre as violências experimentadas, culminando num processo de silenciamento que também foram observados nos relatos deste estudo.

Um outro termo, hoje habitualmente mais conhecido no campo das ciências jurídicas, e que transita em violência psicológica e que está muito atrelado à violência contra mulher é o termo em inglês “Stalking”, que na livre tradução significa perseguição – seria o assédio por intrusão, é praticado através de perseguição obsessiva contra outrem, causando muitos transtornos a quem sofre, e é tratado no marco jurídico da Lei nº 14.132/2021.

Stalking contempla inúmeras condutas que variam desde mensagens de fundo amoroso até agressões físicas e sexuais, perpassando pelas psicológicas; entretanto o traço que possibilita a identificação são as reiterações e violações de direitos fundamentais como a privacidade e intimidade. São repetições de comportamentos comuns, habituais e rotineiros, que aos poucos vão refletindo no controle dos movimentos da mulher.

Sendo um campo muito vasto de condutas, surgiram também no presente estudo muitos relatos que retratam bem esse assédio por intrusão: “Ex namorado chegou a ir no emprego para difamar e gritar calúnias” (MOH 26); “Teve um relacionamento de 14 anos, ex marido teve delírios persistentes com enfoque em traição, e por dois anos e meio viveu um relacionamento bastante abusivo” (MOB 105); “Perseguição de ex-namorada que não aceita o fim do relacionamento” (MOB 241); “Ao terminar ela a difamou para todos” (MOB 212); “Quando separaram, ficava ligando no serviço e em casa, tentando reatar” (MOB 171); “Ficava perseguindo, xingando, furou os 04 pneus do carro, ia no serviço de ambas fazer escândalo” (MOH 221); “Viveu relacionamento abusivo por 04 anos, onde quebrou celular, muito ciúmes e queria controlar tudo” (MOH 162).

O estudo também trouxe um relato: “Relacionamento abusivo pela internet” (MOB 127), contexto que seria possível inferir para circunstâncias que remeteria a aproximações persecutórias por meio virtual, ou denominada de “Cyberstalking”, que pode acontecer por email, nas redes sociais, mensagens de texto, ligações, monitoramentos de GPS e outras práticas.

Situações como essa provocam muito medo e insegurança nas mulheres, pois retiram dela a liberdade de ir e vir, e por consequência ceifando-nas do direito

fundamental: a liberdade. Por medo do opressor (a), muitas ficam restritas em seus lares, totalmente acuadas na expectativa iminente de serem “caçadas” novamente, tendo sua privacidade limitada e perturbada. Há um aumento no stress, no “nível psicológico, destacando a hipervigilância, paranóia, perturbações, desconfiança, sensação de abandono, ideação suicida, desânimo, depressão, ansiedade, medo, raiva, entre outros. (DAVID, 2017, p.26).

A perseguição contumaz não deve ser encarada como demonstração de amor e carinho, ao contrário disto é sinal de violência com a face de possessão, manipulação, controle, ciúmes e insegurança.

Em razão da estrutura patriarcal hegemônica e o romantismo que são culturalmente imbutidos no cotidiano das pessoas, esse tipo de violência é muito mesclado a comportamentos que reiterariam o senso comum da paixão e, portanto, aceitos pela sociedade.

Inclusive é muito comum na sociedade contemporânea que formas de flertes (o que na verdade são assédios intrusivos) sejam reforçados por músicas, filmes e séries: o que dificulta muito o alerta a respeito dos sinais, tornando-os normalizados culturalmente e impedindo a visibilidade desse tipo de violência. Retratos midiáticos como esse é a visibilidade completa dos mecanismos invisíveis de controle que tem sido utilizado, ao longo de muitos anos para conservar a mulher na hierarquização de gênero no polo de submissão tanto nas relações íntimas, quanto na sociedade (CRUZ, 2021).

Para os autores Campos e Corrêa (2007, p. 99), por hierarquização, entende-se:

A primeira base de sustentação da ideologia de hierarquização masculina em relação à mulher, e sua consequente subordinação, possui cerca de 2.500 (dois mil e quinhentos) anos, através do filósofo helenista Filon de Alexandria, que propagou sua tese baseado nas concepções de Platão, que defendia a ideia de que a mulher pouco possuía capacidade de raciocínio, além de ter alma inferior à do homem. Ideias, estas, que transformaram a mulher na figura repleta de futilidades, vaidades, relacionada tão-somente aos aspectos carnis (CAMPOS e CORRÊA, 2007, p. 99)

Como visto, nas relações homoafetivas e biafetivas também há o perpassar de violações por perseguições. E devido ao contexto machista, patriarcal e heteronormativo de tornar idealizado como perfeita somente as relações entre homens e mulheres heterossexuais, as circunstâncias que envolvem o stalking em relacionamentos LGBTQIA+ passam a serem desacreditadas e levam essa população a sofrerem também algum tipo de preconceito devido a esse imaginário; bem como favorecem a invisibilidade

desse tipo de violência (CRUZ, 2021).

Outra violência que o estudo demarca é a violência patrimonial praticada em decorrência de uma relação assimétrica de poder contra quem se encontra em desvantagem e em situação de hipossuficiência, justamente pela hierarquização da relação. O contexto mais conhecido é aquela praticada mediante destruição de bens materiais e objetos pessoais ou a sua retenção indevida, em casos de dissolução da relação ou ainda no afã de coagir a mulher a retornar e/ou manter-se na convivência. Entretanto a violência patrimonial pode ser engendrada por maneiras mais sutis – que seria a subtração de bens comuns, objetos, instrumentos de trabalho e documentos pessoais; fazer dívidas no nome do outro; ou ainda subtrair recursos econômicos, destinados a satisfazer as necessidades do abusador (a). Situações ainda como a subtração de valores às escondidas para compra de bebidas ou drogas, alienação de automóveis e imóveis. Muitas vezes tais contextos ocorrem com a finalidade de causar dor ou dissabor à mulher, pouco importando o valor do bem subtraído.

Vale ressaltar que na amostra observou-se que as manifestações de violência patrimonial foram ocorridas sob aspectos de múltiplas violências, evidenciando a progressão da violência no percurso da relação. A perspectiva da vitimização enquanto processo cumulativo e não circunscrito a determinada etapa da vida ou contexto social é recente (PATRÍCIO, 2014). A informação do Inquérito Nacional de Violência de Gênero, desenvolvido pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, realizado em 2007, permite uma análise exploratória e comparativa dos processos e contextos da vitimização sexual, física e psicológica, declaradas por mulheres que sofreram violência sexual (CESNOVA, 2007).

Relativo aos motivos/causas das manifestações experienciadas pelas mulheres em suas parcerias íntimas do presente estudo é possível apreender por meio dos relatos os seguintes: o consumo de álcool estava envolvido em alguns contextos; surgimento de sentimentos de posse, traições, ciúmes, delírios e medo de traições, egoísmo, não assumir relação. Retratações por motivos de vingança, crueldade, formação moral com diferenciação de valores são também inferidos ao analisar a amostra.

Se ao nível dos motivos das violências vivenciadas há uma diferenciação, ao nível da reação das mulheres frente ao sofrimento há grande predomínio, de forma muito clara, a reação de não fazer nada e ir aguentando as situações. Entretanto há outras formas de reagir que suscitam reações de menor aceitação da violência e puderam ser captadas

como: rompimento do relacionamento, contactar apoio policial demonstrado por terem feito boletim de ocorrência, busca do judiciário ao mencionar que foram ao juiz por pedido de medida protetiva, falar com amigos para reforço e ter êxito na finalização da relação, ir a serviços de saúde; reações por meio de expressões de sentimentos como o medo, anulação, rebaixamento. Surgiu ainda a reação de revide com o uso da mesma violência perpetrada, conforme ilustra o relato: “Ex namorada era agressiva, se batiam” (MOH 170).

No que confere aos locais onde as violências ocorreram a casa e/ou em frente à casa são os ambientes onde aconteceram parte considerável das violências por parceiro íntimo, entretanto houve práticas que foram suscitadas por estarem em espaços festivos como casa de amigos, ou ainda em espaços públicos como a rua e ambientes formais de trabalho das mulheres e ambientes virtuais como a internet.

I. Circunstâncias: Não Aceitação do Término do Relacionamento

O contexto que se traz a respeito da não aceitação do término de relacionamentos violentos é potente, pois complexifica o fenômeno da violência na parceria íntima. Pode trazer contribuições na prevenção da violência, no sentido do abandono precoce de relações que se mostrem violentas (MURTA, 2021).

Deparando-se com os achados da pesquisa, é notório que os termos ilustrados refletem condição de violência pregressa na vida das mulheres entrevistadas, ou ainda a identificação somente no momento do término de que estavam em condições violentas em seus relacionamentos; dessa maneira a não continuidade da relação foi justamente a tentativa de por fim à violência. Entretanto, é possivelmente ilustrado na amostra que o término da relação não trouxe a superação da violência, e inclusive estudos como o de Anderson (2003) avaliaram os riscos de permanecer ou sair do relacionamento e concluíram que a permanência a curto prazo, é a opção mais segura (BELL, GOODMAN & DUTTON, 2007; MEYER, 2012).

O fator preponderante para uma mulher colocar ao fim o relacionamento pode estar ligado às condições de vida a qual estava sendo submetida pela parceira (o). Geralmente o rompimento ocorre quando a mulher já não suporta a relação, que muitas das vezes estava recheada de maus-tratos, ameaças, vulgaridades, situações de alcoolismos e uso de drogas, abusos. Entretanto no sistema patriarcal, podendo ser representado tanto por homem quanto por mulher, vem a idéia da posse sobre o outro –

no sentido histórico construído de que o homem é o “dono do lar e da mulher”; e ao sentir que não foi o abusador(a) quem finalizou a relação e sim a mulher que sofre as agressões, há a sensação incutida da violação da honra, e com isso o sentimento de traição e do suposto direito sobre a vida do outro e o aparecimento de contextos violentos pela não aceitação do fim da relação.

Pode-se observar na amostra por meio da fala: “perseguição de ex-namorada, que não aceita o fim do relacionamento. Ela aparecia nos locais que ela estava, batia na casa dela, perseguia o carro” (MOB 241).

Há estudos como o de Martsof et al (2012), um estudo qualitativo envolvendo 88 participantes, encontraram que 32 haviam vivido mais de um namoro violento no período da adolescência, que demonstra a possibilidade do engajamento em novas relações violentas após o abandono da anterior, evidenciando que a superação da violência é fenômeno complexo (MURTA, 2021). A amostra ilustrada essa condição na seguinte fala: “Com o pai do filho, arrastava na rua pelos cabelos, batia, ameaçava matar. Com o ex-marido sofria bastante violência psicológica, privava roupas, era ciumento. Fez dívidas no nome dela, ameaçava quando começou a namorar. Humilhava” (MOH 210).

II. Circunstâncias: Relacionamentos com Desentendimentos no Cotidiano

Em decorrência que mulheres homossexuais e bissexuais se enquadram no mecanismo de proteção da Lei Maria da Penha, há de se considerar que há ausência de política públicas nacionais nas expressões de discriminações e preconceitos; além de poucas produções científicas sobre o fenômeno. Para Luz e Gonçalves (2014) as novas configurações de casais trazem exigências do ponto de vista das violências que atravessam essas relações, pois mediante análise ecológica, e levando em conta as “questões de preconceitos que afetam a realidade dos casais homoafetivos, o fenômeno da violência se apresentaria com características próprias, ou seja, seria ele próprio diferenciado” (LUZ, GONÇALVES, 2014, p. 81), dessa maneira pode-se inferir que há uma invisibilidade muito maior desse tipo de violência entre esses casais (MOREIRA, 2016).

O autor Santos e Caridade (2017) aponta que tradicionalmente, a investigação nesta área incide essencialmente em relações de natureza heterossexual, na qual a mulher é tendencialmente identificada como a principal vítima e o homem o agressor (RICHARDS, NORET, & RIVERS, 2003). Tal experiência refletiu-se em uma menor

exploração e investigação de outros tipos de relacionamentos como acontece nas situações de violência nas relações de intimidade entre parceiros do mesmo sexo (CEZARIO, FONSECA, LOPES, & LOURENÇO, 2015; FINNERAN & STEPHENSON, 2012; SANTOS, 2012). Sem duvidar da existência de uma representação da violência em relacionamentos envolvendo parceiros heterossexuais, vários estudos (BANKS & FEDEWA, 2012; FINNERAN & STEPHENSON, 2012; NATIONAL COALITION OF ANTI-VIOLENCE PROGRAMS PROJECT, 2013) têm discutido que esta é uma problemática também presente em relacionamentos homossexuais, contrariando, desta forma, a caracterização generalizada destas relações como sendo igualitárias e, conseqüentemente isentas de violência íntima (ANTUNES & MACHADO, 2005). Assim, os estudos neste âmbito têm revelado características comuns nas formas de violência presentes tanto em relações homossexuais como heterossexuais, integrando comportamentos abusivos físicos, psicológicos e sexuais (ANTUNES & MACHADO, 2005; CEZARIO ET AL., 2015; FINNERAN & STEPHENSON, 2012).

Além dos estigmas e preconceitos, as relações homoafetivas são também atravessadas por relações de poder historicamente construídas.

A socialização das mulheres, perpassada historicamente na sociedade é pautada em estereótipos de que mulheres são naturalmente submissas, não-violentas, dóceis. A inserção social e cultura patriarcal educacional esperam que mulheres possam aprender a passividade e não exercício do poder, poder este que elas possuem; entretanto tal contexto não acontece na prática.

Os contextos descritos nesta pesquisa, promovem o desmascarar desse mito, pois mesmo em relações de pessoas do mesmo gênero, há diferenças de poder e estes podem ser usados como mecanismos para controlar sua parceria (AVENA, 2010). Geralmente esses mecanismos aparecem nas relações marcados por manipulações psicológicas, ataques de ciúmes, entre outros problemas de ordem psicológicas. Tal evidência é confirmado na amostra do estudo, sobretudo pela maior prevalência das agressões psicológicas face aos abusos físicos e coerções sexuais. Esse achado foi mais comumente referido pelas participantes em circunstâncias como brigas, desentendimentos, discussões, insultos, difamações, humilhações, ofensas, abusos morais em contextos do cotidiano.

Quando se trata da disseminação da violência independe de classe social, faixa etária, da cor e da raça. A visibilidade só acontece quando quem comete violência são

pessoas de má fé, desumanas e de má índole, o que na prática isso está bem distante de ser uma verdade nos dias atuais, pois a visão do que é certo e errado, vindo de papéis sexuais impostos pela sociedade, contribui para um número maior de pessoas com preconceitos, tornando a violência contra as mulheres banalizadas, não só nas suas relações pessoais íntimo afetivas, como na sociedade (VIEIRA, 2011).

A Lei 11.340/2006 – a Lei Maria da Penha trouxe muita visibilidade às questões que antes eram tão comuns e faziam parte do cotidiano das mulheres em parceria íntima, como brigas e discussões no cotidiano, tanto em ambientes públicos quanto em ambientes privados. Esse foi um grande ganho, no sentido de romper com o silêncio e despertar a todos, passando ser vistos como situações que conferem crime e relativos à saúde pública (DANTAS, *et al*, 2016).

A amostra do estudo sendo população feminina, é necessário analisar sob contexto histórico em que de violência de gênero foi tecida e perpetua até os dias atuais. Nesse sistema desigual de poder, a categoria mulher está subordinada às diferenças sociais que as colocam como ser frágil, passível de ser dominada, sendo tratada como um produto e essas representações perpassam em seus contextos afetivos.

E conforme os relatos evidenciam a violência acaba aparecendo nas relações das mulheres da amostra como uma estratégia de controle e poder, evidenciando que entre elas não se constrói relações igualitárias.

Um outro achado refere-se á intensidade das circunstâncias de violência no cotidiano, pois são ilustradas situações de violência vão desde brigas e desentendimentos até abusos mais severos.

As mídias constantemente trazem visibilidade dialogando sobre o tema, porém não é o suficiente para que as mulheres se sintam seguras a denunciar que as agrirem.

III. Circunstâncias: Relacionamentos Abusivos

Dias e Machado (2008) destacam, que há controversas quanto a neutralidade de gênero na iniciativa da violência e que mulher, pode ser tão violenta como o homem, pois as situações vivenciadas podem influenciá-las, conforme elucidação dos dados desse estudo.

Nos relacionamentos entre mulheres é possível inferir que é muito comum pessoas que mantém relacionamentos não heteros tenham suas experiências afetivas e sexuais invisibilizadas ou, de alguma maneira, impedidas de serem narradas em espaços de

convivência. Além da invisibilidade dos relacionamentos homo e bífetivos, também há contextos de vulnerabilidade que são reproduzidos a partir daí (MEZZARI, 2017).

Segundo Islam (2021) ao agrupar as mulheres, a carga de violência por parceria íntima é ainda mais prevalente nas mulheres que fazem sexo com mulheres, nas bissexuais e nas lésbicas, quando em comparação com mulheres heterossexuais.

Walters (2013) aponta que mais de 60% das mulheres bissexuais e quase 40% das mulheres lésbicas experimentaram violência por um parceiro íntimo.

Segundo a Pesquisa Nacional de Parceiros Íntimos e Violência Sexual (NISVS) (WALTERS, 2013), realizada em 2010 nos Estados Unidos, indivíduos que se autoidentificaram como lésbicas, gays e bissexuais relataram taxas de violência iguais ou superiores às relatadas por heterossexuais autoidentificadas. Entretanto os resultados deste relatório indicam que as mulheres bissexuais apresentaram prevalência significativamente maior de praticamente todos os tipos de violência sexual e violência por parceiro íntimo medidos no National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS) quando comparadas a mulheres heterossexuais e lésbicas. Essa mesma relação não foi encontrada no presente estudo.

Conforme estudo realizado em vários países (D'OLIVEIRA AFPL, 2009), intitulado *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women*, entre 15% e 71% das mulheres já experimentaram algum tipo de violência física ou sexual, ou ambos, cometida pelo parceiro íntimo; as menores proporções foram encontradas no Japão e as maiores na Etiópia (GARCIA & MORENO, 2006). O Brasil participou desse estudo com a realização da pesquisa nas regiões de São Paulo, SP, e Zona da Mata, PE, com prevalência de violência 29% e 37% respectivamente (D'OLIVEIRA, 2009).

Uma compreensão abrangente da violência por parceria íntima certifica todas as formas de poder e controle, segundo Islam (2021).

O sistema patriarcal, num modelo hierquizado dos padrões masculinos e femininos, impõe divisões de papéis e gênero, e nesse contexto legitima relações desiguais de poder. Entretanto mesmo as relações homoafetivas quebrando com esse processo de heterossexualidade compulsória, homens e mulheres, por terem legitimado em seus aprendizados desde crianças esse único modelo machista, acabam reproduzindo em seus relacionamentos o modelo hegemônico. Esse sistema opressor opera contextos relacionais violentos, conforme evidenciado na amostra, sobretudo na categoria

circunstâncias de relacionamentos abusivos.

Representando diferenças de poder e, então, desigualdades de valor social. Estamos diante de uma dimensão relacional no exercício das feminilidades e das masculinidades, apontando para a desigualdade de poder, que é historicamente dada, com o domínio do masculino. Neste processo, há o recobrimento do corpo biológico em seus usos historicamente construídos.

Abusos não acontecem somente em relacionamentos heterossexuais, e que comportamentos abusadores, contendo chantagens emocionais, ciúmes excessivos, traições, anulações, desamparos, ofensas verbais e físicas, controle e abusos patrimoniais, uso de atitudes controladoras e da força na imposição de prazeres, brigas, silenciamentos deliberados, inferiorizações, humilhações, perseguições, manipulações também são reproduzidas entre mulheres em suas relações de parceria íntima. O machismo estrutural imbuí a ilusão de que relações amorosas entre mulheres estariam mais livres de marcas opressivas, e isso dificulta inclusive que as mulheres identifiquem fatores relativos a relacionamentos abusivos.

Muitos acreditam que em envolvimento homoafetivos entre mulheres haja lealdade, sororidade, fraternidade e que seja uma relação mais horizontal, e que seja diferente das relações heterossexuais, que culturalmente são caracterizadas mais abusivas, pelo fato da idéia consagrada dos papéis sexuais – a de que o homem é mais opressor e a mulher mais submissa, e, portanto, a idéia de que relações abusivas seja do monopólio masculino; o que não é verdade. Nesse contexto é difícil as mulheres notarem que estejam vivenciando relacionamentos abusivos e tenham dificuldades de colocarem fim suas relações.

Os lugares de homens e mulheres são socialmente construídos e isso influencia diretamente a construção das subjetividades, ou seja, a maneira como são organizados os modos de existir no mundo e as relações com os outros, que são influenciadas pelas transformações econômicas, históricas e socioculturais. É a interação entre as pessoas e destas com o mundo, em determinado período histórico, a principal responsável pela organização de seus padrões de conduta e de suas reações emocionais e racionais (BORIS, 2007).

Num modelo hierarquizado, com desigualdade entre os gêneros há o adoecimento de padrões relacionais, onde o que se vigora é a oposição em dois polos distantes e separados, o da masculinidade e o da feminilidade, ou ainda o lugar do papel do homem

e o lugar do papel da mulher; legitimado pelo heterossexismo e pela heterossexualidade compulsória, num sistema patriarcal. Com essa visão simbólica, há muitas disputas de poder – disputas pelo destaque, pela exclusividade, pela posse, pois afinal o único outro lugar que se poderia vislumbrar para além deste seria o da submissão – o de não ser especial e da objetificação² - da banalização da imagem da mulher. Nesse sentido surgem cenários em que mulheres reproduzem comportamentos tóxicos comumente associados aos homens, e tais contextos são tão nocivos quanto aqueles que envolvem a atuação deles – como são os casos relatados em relacionamentos abusivos.

É indicado na amostra cenários de grande severidade da violência vivenciada, que inclusive coloca em risco a vida da mulher, como “jogou copo no rosto e fez cicatriz” (MOB 203); “foi atingida com uma garrafa quebrada na coxa” (MOH 214); “fazia ameaças e tentou matá-la com faca” (MOH 66); “deixava-a presa dentro de casa, quase morreu uma vez de tanto ser agredida” (MOH 6); “Ameaça de morte, chegou a ir na frente da casa com facão” (MOH 35).

Entretanto o destaque da amostra se encerra na questão da heteronormatividade, afinal a grande maioria das mulheres nessa categoria ilustraram condições de relacionamentos abusivos em relacionamentos heterossexuais. Chama-se atenção a repetição dos contextos violentos, onde a mulher mesmo se considerando homossexual e/ou bissexual relacionou-se com homens em várias ocasiões da vida (com “pai do filho dela” e/ou “ex-marido”) e reproduzem continuamente circunstâncias opressoras e violentas.

Por sua vez, Carbone-Lopez, Rennison et al. (2012) adotam a perspectiva da vitimização enquanto processo desenvolvido ao longo da vida e focam padrões de vitimização nas relações de intimidade presentes e passadas. Com base no National Violence Against Women Survey, EUA, os autores concluem que as mulheres com experiência de violência grave no contexto do relacionamento íntimo têm maior probabilidade de ter um novo relacionamento igualmente violento. Paralelamente, a precocidade na experiência de violência perpetrada pelos pais tem profundas implicações para o desenvolvimento e manutenção das relações de intimidade em idade adulta, bem como as experiências de violência nesses relacionamentos. Carbone-Lopez, Rennison et

² “A objetificação, termo cunhado no início dos anos 70, consiste em analisar um indivíduo a nível de objeto, sem considerar seu emocional ou psicológico.” (BELMIRO et al, 2015)

al. (2012) avançam com aspetos importantes para explicar a continuidade ou a interrupção do processo de vitimização: a agência e a capacidade do indivíduo para mudar, e a aquisição de recursos e de elementos-chave para sair do padrão de relação violenta.

O panorama cultural da sociedade patriarcal legitima, banaliza, promove e silencia diante da violência contra a mulher.

Transformar essas mentalidades, combater os estereótipos de gênero, sustentar que o poder é algo nato a todo ser humano e que todos possuem capacidade de agência. A permissão da articulação do poder para que se perpassasse por entre as relações. São contribuições para que se instrumentalize a não violência na desconstrução das desigualdades de poder – trazendo outras possibilidades que não somente a opressão ou o oprimido. É preciso trazer para o debate, e com isso a visibilidade e a consciência de que pela lógica do sistema patriarcal, o machismo está incrustado nas subjetividades e contextos de vida social das mulheres. Necessário produzir críticas construtivas, no sentido de trazer à tona do quanto as mulheres também são reprodutoras dessa estrutura em seus relacionamentos íntimos, mesmo as homo e bifaetivas.

O distanciamento dessa estrutura é trabalho a ser construído por qualquer pessoa, independente da identificação de qualquer gênero.

IV. Circunstâncias: Em Decorrência da Posse do Corpo da Mulher

No que concerne às diferenças de sexo, apenas se encontraram diferenças estatisticamente significativas na perpetração da coerção sexual, tanto leve como severa, sugerindo que os elementos de sexo masculino assumem adotar mais este tipo de comportamento quando comparados com os elementos de sexo feminino, ainda que ambos admitam a perpetração e vitimação destes comportamentos. Embora não se verifiquem conclusões similares, nomeadamente no que diz respeito à coerção sexual, na investigação sobre a violência em relacionamentos íntimos entre parceiros do mesmo sexo, é possível verificar que o homem tende a ser associado ao uso da agressividade física na resolução dos seus conflitos interpessoais (Antunes & Machado, 2005).

As características do sistema patriarcal referem-se ao contexto de contratos táticos de troca, onde as mulheres por historicamente serem “enclausuradas” em ambientes domésticos, condicionadas aos cuidados domésticos e, portanto, em geral economicamente dependentes dos seus provedores, devendo a eles a troca de satisfazê-los sexualmente –

cujo comportamento é legitimado na sociedade, numa clássica objetificação do corpo da mulher.

Desde os primórdios com a cultura da sociedade machista e patriarcal a mulher era vista como um objeto pelos homens. A prova disso eram os casamentos arranjados com dotes o que assegurava mais ainda a ideia de que a mulher de fato era uma moeda de troca que estava ali para servir aos homens, primeiramente ao pai depois ao marido. (NOGUEIRA, 2018).

O controle do corpo da mulher objetificado, é determinante para a sua desumanização, tornando-a simplesmente como objeto de prazer. O corpo da mulher nunca foi tratado com respeito, ele já foi escravizado, vendido em troca de casamento que rendesse lucros ao dono das terras e em tempos atuais esse corpo é hipersexualizado (CRUZ, 2021).

As mulheres são estereotipadas e muitas vezes em campanhas publicitárias hipersexualizadas, representando objeto sexual, numa completa banalização de sua imagem. E mesmo hoje já com o avanço da mulher em espaços públicos e mesmo já alcançando independência financeira, a cultura machista alicerçada no sistema patriarcal mantém a mulher objetificada, ligando o corpo feminino a mero objeto de prazer sexual sobretudo masculino, conforme ilustrado na amostra. Essa dissociação do corpo feminino e masculino se deve a hierarquia de gêneros, construído historicamente. Os corpos das mulheres são reduzidos a atributos sexuais ou físicos, sem outro tipo de apelo emocional e muitas vezes são valorizados em suas partes, como bundas e peitos, e não associados a outros atributos da mulher como seu poder intelectual por exemplo (BELMIRO, 2015).

Belmiro (2015) considera que dentro da sociedade, privilégios sociais sempre foram dados aos homens pela dominação exercida sobre eles em relação aos direitos femininos. E Bourdieu (2005) afirma que:

A dominação masculina, que constitui as mulheres como objectos simbólicos, cujo ser (esse) é um ser percebido (percipi) tem por efeito colocá-las em permanente estado de insegurança corporal, ou melhor, de dependência simbólica: elas existem primeiro pelo, e para, o olhar dos outros, ou seja, enquanto objectos receptivos, atraentes, disponíveis. Delas se espera que sejam "femininas", isto é, sorridentes, simpáticas, atenciosas, submissas, discretas, contidas ou até mesmo apagadas. (BOURDIEU, 2005, p. 41)

Nos dados do estudo destaca-se a representação desse modelo, quando é trazido pela mulher (MOH 195) circunstâncias da posse de seu corpo por outra mulher em contexto da primeira relação sexual dela – reproduzindo valores de objetificação do corpo dela, opressão, posse para satisfação sexual da parceira, tão culturalmente incrustado nas atitudes também de mulheres, ao reproduzirem modelos machistas e desiguais, culminando em violência sexual na parceria íntima. A fala: “Na primeira vez que teve relação, senti dor, pediu para parar e ela não parou” (MOH 195), retrata a ênfase da dominação sob o polo da submissão, numa relação desigual de gênero, materializado em posse sexual, fato tão naturalizado na cultura patriarcal, e já reproduzido nas relações íntimas entre mulheres.

Esse modelo causa profundo impacto nas mulheres, pois elas não se compreendem como indivíduos e acabam não se dando conta de todas as suas capacidades e possibilidades, uma vez que ao ser objetificada a mulher desconsidera seus outros atributos no campo emocional, social, cidadã, profissional, reduzindo-se a empenhar seus corpos e torná-los desejantes sexualmente para os homens. Suas próprias expectativas e desejos são colocadas à margem, não validadas. As mulheres nem se quer se enxergam como indivíduos completos e capazes e muito menos são consideradas como tal pela sociedade, que ao contrário constantemente reitera a hegemonia patriarcal.

Por conta da visão conservadora culturalmente alicerçada, as mulheres não compreendem o ato sexual forçado como violência, já que o veem como um “dever marital”, e quando se sentem violadas e identificam a violência costumam permanecer em silêncio, por medo de ameaças, vergonha, esperança que o outro mude, dependência econômica, descrédito nas instituições de proteção.

Há condições acumulativas de opressão, que expõe a população estudada a maiores fatores de vulnerabilidade, pois muitas delas pela configuração da invisibilidade de sua intimidade estão isoladas, não possuem redes de apoio, não possuem outras referências de modelo relacional que não o heterossexista e muitas delas são ameaçadas como o que ficou convencionado de “outing” – expressão originalmente da língua inglesa, utilizada no Brasil e que pode ser definido como a revelação não consentida da orientação sexual a terceiros. Muitas parcerias íntimas utilizam dessa ameaça de revelação da sexualidade íntima da mulher para submtê-las a permanência no ciclo da violência (SANTOS, 2012; REIS, 2018).

A partir do National Intimate Partner and Sexual Violence Survey Pilot Study, estudo representativo da população dos EUA de mulheres adultas com 18 ou mais anos, e com recurso a métodos estatísticos multivariados, Krebs, Breiding et al. (2011: 489) avaliam a sobreposição das experiências de violência física, violência sexual, agressão psicológica e perseguição por parceiros íntimos e não íntimos. Considera-se vitimização por violência sexual os casos reportados de tentativa ou ato de relações sexuais não desejadas pelo parceiro íntimo com penetração oral, vaginal e/ou anal; incluindo o contato através da força, intimidação ou incapacitação da vítima. Os investigadores constataam que, entre as mulheres com experiência de vitimização sexual perpetrada pelo parceiro íntimo, a maior parte foi também vítima de violência física pelo parceiro (70,3 %) e de violência psicológica (89,3 %) pelo parceiro. Os atos de perseguição, violência sexual e abuso emocional por um parceiro íntimo encontram-se positivamente relacionados com a probabilidade de a vítima experienciar violência física por um parceiro íntimo. Os fatores associados a uma maior probabilidade em ser vítima de violência sexual por um parceiro íntimo são o ter sido vítima de perseguição, de violência física, ou de agressão psicológica por um parceiro íntimo (PATRÍCIO, 2014).

O presente estudo revela circunstâncias expressas do exercício de violência psicológica e física pelos perpetradores (as) predizendo contextos de violência sexual nas seguintes situações: sexo forçado com uso da força, intimidação ou incapacidade da mulher (na forma tentada ou consumada), atos sexuais não desejados pelas parceiras (os) e/ou ainda sem prazer; sexo e/ou retirada de preservativo sem consentimento.

A severidade da violência experienciada pela mulher é expressa também: pela precocidade no início, sendo relatado sexo forçado em primeira relação sexual e na sequência abusos sexuais mesmo a mulher estando em estado de sono/dormindo; o sexo colocando em risco a vida da mulher (“Numa festa, acordou no quarto, com ele, percebeu que estava com sangue na calcinha, não se lembra do que aconteceu, estavam bebendo – MOB96”); exposições da mulher à gravidez e abortos em decorrência de violência sexual e abusos sob efeito do álcool.

Pelo Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT é assegurado por meio de 51 diretrizes e 180 ações orientações a elaboração de políticas públicas nessa área, resultado das propostas apresentadas na 1ª Conferência Nacional LGBT, realizada em junho de 2008. Por meio desse plano é garantido implementações de

políticas com maior equidade e mais condizentes para eliminação de discriminações, preconceitos, buscando erradicar todos os tipos de violências, edificando a consciência da cultura de paz (BRASIL, 2009).

Uma outra possibilidade de modificação dessa circunstância seria a resposta do movimento chamado empoderamento, que segundo Horochovski (2006) traz definição:

Empoderamento é quase sinônimo de autonomia, na medida em que se refere à capacidade de os indivíduos e grupos poderem decidir sobre as questões que lhes dizem respeito, escolher, enfim entre cursos de ação alternativos em múltiplas esferas política, econômica, cultural, psicológica, entre outras. Desse modo, trata-se de um atributo, mas também de um processo pelo qual se aquire poder e liberdades negativas e positivas. (HOROCHOVSKI, 2006, p.3)

Esse movimento do empoderamento traz sentido à recuperação do poder, que por algum motivo, foi rejeitado e/ou oprimido pelo outro dominante, quer ele seja do gênero masculino e/ou feminino. Há o vislumbrar da possibilidade do alcance da igualdade de gênero, e consequentemente, do impedimento da objetificação da mulher (BELMIRO, 2015).

E esse processo vai de encontro a seguridade garantida pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres – que traz possibilidades do enfrentamento a todas as formas de violência contra as mulheres a partir de uma perspectiva de gênero e de uma visão integral deste fenômeno. Traz também a promoção de uma mudança cultural a partir da disseminação de atitudes igualitárias e valores éticos de irrestrito respeito às diversidades de gênero e de valorização da paz (BRASIL, 2011).

V. Circunstâncias: Em Decorrencia da Orientação Sexual

Por meio deste estudo é possível notar contextos que demonstram a presença de violência contra a mulher perpetrada também por suas parceiras íntimas, e não tão somente perpetrada por homens, mas também por outras mulheres no município de Botucatu/SP. Entretanto por tratar-se de um levantamento, com amostra por conveniência, pode-se afirmar que se encontrou indícios da violência por parceria íntima contra mulheres homossexuais e bissexuais em seus relacionamentos neste município.

Muitos estudos que se lançam a produzir conteúdo a respeito da violência contra mulheres, cuja orientação sexual seja não heterossexual, examinam justificativas de

ordem individual, como as psicológicas; correlacionadas ao uso abusivo de álcool; à transmissão intergeracional por conta por exemplo de testemunharem situações de violência enquanto crianças; ou ainda da ordem interpessoal quando trazem fatores relativos aos desequilíbrios de poder nos relacionamentos íntimos (BALSAM, 2005).

Balsam (2005) em estudo empírico que examinou a qualidade do relacionamento e experiências de vida relativos à violência doméstica em uma amostra de 272 mulheres bissexuais e lésbicas americanas e européias, apontou dados prevalentes superiores da violência do tipo psicológica aos tipos de natureza física e sexuais. O achado no presente estudo vai de encontro com a literatura, já que houve um predomínio da violência psicológica.

Entretanto, segundo Balsam (2005), apesar dessas explicações produzirem similaridade nos estudos de violência contra mulher, tanto em relações homoafetivas, biafetivas e heteroafetivas há de se considerar que em relacionamentos íntimos de mulheres homossexuais e bissexuais há elementos únicos que não são experienciados pelas mulheres heterossexuais, como os estigmas, discriminações e marginalizações produzidos na sociedade contra essa população, conferindo-lhe aumento de vulnerabilidades e elucidando outros modelos explicativos a respeito da violência.

Considerando que no estudo é trazido relatos das violências na parceria íntima vivenciadas por mulheres e que esses contextos transversalizam a vida de mulheres homossexuais e bissexuais, e são, portanto, uma questão que tangencia situações político-sociais (ROJAS, 2009; FLORES, 2013; COSTA, 2013), ancoradas no patriarcalismo, estreitando-se a necessidade de apontar que se trata de uma amostra em posição de status estigmatizado, marginalizado e discriminado.

Apesar de algumas mudanças na sociedade brasileira, como a rejeição da tese da “legítima defesa da honra”, na metade final do século XX não foram raras as vezes em que as pessoas que sofrem violência se viram responsabilizadas pelo que sofrem. Seriam casos como o de estupro de mulher, crimes fatais de travesti ou de gays é muito comum surgirem questionamentos do tipo: O que uma mulher estaria fazendo na rua e naquele horário? Como ela se vestia? Mas também ela estava acompanhada de outra menina?! Mas ela estava se divertindo, bebendo? Mas também, vocês viram era um gay?! Ou seja, é muito comum comentários desse tipo que representam discriminações sociais por gênero e por orientação sexual. São mulheres que além de já terem sofrido violência ainda passam por insultos, agressões, xingamentos e difamações por conta de culturas

estigmatizantes, já que suas atitudes contrariam interesses hegemônicos que se impõem pela força social (ROHDEN, *et al*, 2009).

Na medida em que a sociedade é construída numa lógica em que a natureza é definida pela heterossexualidade, esta passa a ser a regra, ou seja, a norma social e política legitimada e validada. Segundo Rios (2007) uma vez instituído, o heterossexismo passa a ser incorporado na cultura e manifestado por meio discursivo entre as pessoas.

Os dados corroboram com o estudo apontado, haja visto o relato: “Sofreu invisibilidade em um relacionamento com uma moça bissexual, o relacionamento era aberto, e a namorada começou a namorar um homem que era possessivo, ciumento e não entendia como funcionava o relacionamento. Sentia que ele achava que o relacionamento entre elas era de mentira, se sentia anulada” (MOH 250). A amostra caracteriza bem o heterossexismo introjetado, pois mesmo a parceira da mulher MOH 250 anunciar-se bissexual e confirmar que as duas firmavam um relacionamento aberto, ela relacionou-se com um homem possessivo e que não legitimava a relação das duas, como se apenas a relação dele fosse o relacionamento validado socialmente e a relação delas não, causando na mulher sentimento de menosprezo, menor valia e de profunda anulação: “o relacionamento delas era de mentira, se sentia anulada”.

Esse dado exemplifica também o quanto a mulher que se impõe à força social é marcada, deslegitimada, anulada e sofre de invisibilidade em seus relacionamentos íntimos, uma vez que contrariam a norma social da heterossexualidade compulsória³. Segundo dossiê da autora Milanez et al (2022), mulheres homossexuais que se apresentam fora da lógica socialmente construída pelo modelo heteronormativo, são vistas como desviantes da norma (BUTLER, 2016; TOLEDO; TEIXEIRA FILHO, 2010). Segundo Butler (2016) a lógica binária se estrutura na suposta linearidade entre desejo, práticas sexuais, sexo e gênero e aquilo que escapa o binarismo sexual é considerado como abjeção.

Assim todo questionamento que se produza a respeito do caráter da normalidade heterossexual é tratado como questões de minorias sexuais e sendo assim, posicionado à margem social. Paradoxalmente, Louro (2004, p.66) menciona que “esses sujeitos

³ Heterossexualidade compulsória é definida como uma norma social, que serviu para garantir um controle sobre os corpos, para que se mantivessem dentro de um determinado padrão – moral, social, de comportamento e relação com outros sujeitos. A heterossexualidade compulsória sustenta a heteronormatividade (BUTLER, 2016).

‘marginalizados’ continuam necessários, já que servem para circunscrever os contornos daqueles que são normais e que, de fato, se constituem nos sujeitos que importam”. Logo, nessa lógica binária da sexualidade haverá e se admitirá polos, sendo os sujeitos homo/bissexual desvalorizados e designados como minoria, que apesar de serem diferentes ou desviantes, poderão ser “tolerados” pela sociedade (SOUZA, 2013).

O status de minoria sexual, confere muitas situações de preconceito sexual, que trazem consequências às mulheres, aumentando sua vulnerabilidade a experimentarem situações de violência, ilustrado pelo seguinte dado coletado: “Parceiro íntimo tentou induzir ménage” (MOB 102). Notem o quanto os sentimentos da mulher foram postos à margem e a mesma foi submetida a preconceito sexual. Não houve validação dos aspectos íntimos e afetivos do relacionamento deles, haja visto que por conta da orientação bissexual dela, possibilitou a ele a insolente proposta da tentativa de indução à ménage. E por ter sido considerada pela mulher do estudo em caracterização de violência sexual, há a possibilidade da inferência de que ela não tenha sido sequer questionada previamente quanto ao seu desejo à proposta de ménage, demonstrando a objetivação, anulação e violência à qual fora exposta.

Saffioti (2015) atribui o termo patriarcado à dinâmica hierárquica entre os gêneros feminino e masculino levando a desigualdades na relação homem-mulher. Essa cultura é estabelecida na sociedade civil com respaldo do Estado. É um sistema dominante, amplamente propagada em instituições sociais, justamente com o intuito do controle da sexualidade feminina, numa perspectiva de dominação da mulher, enquanto objeto de satisfação sexual dos homens e manipulação do seu potencial reprodutor de força de trabalho.

O patriarcado compactua quanto à liberdade de expressão da orientação sexual, impedindo suas manifestações e deslocando à marginalidade quem as expressam; tendo em vista a imposição da heteronormatividade compulsória. E sob esse mesmo pano de fundo do patriarcado toda experiência que subverte esse modelo é alvo de violência. E a violência é inclusive medida punitiva e/ou corretiva (CABRAL, 2017). Essa conjuntura destitui das pessoas o papel de agentes de suas próprias sexualidades, ao impedirem-nas do direito de exercerem suas relações afetivas como queiram. A cultura patriarcal encaminha o grupo heterossexual, como dominante e determinante de modelos de sociabilidade; tendo-os como referência a serem seguidos, e também incentiva a inferiorização daquelas que são tidos como dissidentes ao padrão.

A ilustração dessas questões na amostra pode ser exemplificada no relato: “Ficou com um rapaz que viu ela beijando uma menina em outra situação, após isso, ele foi até a residência dela insultá-la” (MOB 79). Está totalmente categorizado nessa fala o pano de fundo do patriarcado, houve a objetificação da mulher ao desejo e satisfação do homem. Demonstrou-se a desigualdade na relação entre homem-mulher, afinal nesse contexto relatado o homem se viu “desonrado, desabonado” a ponto de ir insultar a mulher na residência dela. Uma vez tendo “ficado” com a mulher o homem se viu numa perspectiva de dominação dessa mulher, violentando-a com insultos; em decorrência da mesma ter subvertido o modelo heteronormativo e afrontado a dominação hegemônica masculina.

Sob o viés do patriarcado, e atrelado ao conceito de gênero, vivências como essas mencionadas pelas mulheres deste estudo, não se reduzem apenas à rejeição irracional ou ódio em relação à orientação sexual diferente da heterossexual, já que qualifica a mulher homo e bifaetiva como alguém contrária, e muitas vezes inferior e anormal: segundo Fleury e Torres (2007) são pessoas encaixadas em status de “menos humanas”. Logo, devido a marginalização da diversidade sexual, a mulher é excluída de sua humanidade e de sua dignidade.

Pesquisa realizada em 102 municípios brasileiros, com amostra probabilística com 2.363 entrevistados, constatou que 89% das pessoas entrevistadas foram contra a homossexualidade masculina e 88%, contra a lesbiandade e a bissexualidade de mulheres (ALMEIDA, 2007). Esse resultado pode ilustrar a ideia hegemônica presente no imaginário social, de que a sexualidade deve ser heterossexual, e aceitar o contrário pode significar ir de encontro a algo considerado como 'natural'.

As mulheres que não se encaixam nessa homogeneização são submetidas a condições que as vulnerabilizam. Surge então o conceito de homofobia – que é tipificado como crime, e trata-se de todo tipo de violência decorrente de atos discriminatórios e preconceituosos contra pessoas por conta de sua orientação sexual e/ou identidade de gênero presumidas (BRASIL, 2018).

Neste estudo adotou-se o termo homofobia, entretanto a literatura traz também conceitos como lesbofobia e bifobia como aparecimento de rejeição a mulheres lésbicas e bissexuais. Não são apenas atos de repulsa quanto a orientação sexual, como o próprio termo homofobia, mas há o alcance da ‘*desqualificação*’ de que são mulheres consideradas anormais e inferiores (RUFINO, 2022).

A reificação desses modelos tanto pode produzir violência contra aquelas pessoas

que a eles não aderem, como podem contribuir para a invisibilidade da própria violência (GOMES, 2009, VALADÃO, 2011).

Estudos como os de Armstrong et al (2018), Hansen & Evans (1985) e Klesse (2011) apontam de que a crença estereotipada de que pessoas com orientação bissexual são incapazes de estarem em relacionamentos monogâmicos, podendo contribuir para que essas pessoas experimentem situações de violência.

Esse estudo vem reforçar os achados, cujo relatos menciona: “Foi manipulada psicologicamente por ex-namorado, quando soube que ela ficava com meninas. Relacionamento abusivo com namorada. Ex-namorada cobrava posicionamento em ser lésbica. Sente muita bifobia das lésbicas. Lésbicas dizem que bissexuais tem "boca de pinto" e não querem se relacionar” (MOB 101). Por meio deste dado, caracterizou-se o que se apontou nos estudos, já que a mulher bissexual teve seu relacionamento invisibilizado pela própria parceira íntima, desqualificando-a como sujeito e digna de estar em relacionamento com menina. Por meio desta fala há a força do quanto uma mulher bissexual é submetida a condição vulnerável, e alvo de preconceito.

Nota-se que houve uma violência muito ampla, afinal ela foi submetida a violência psicológica de seu ex-parceiro que a manipulava quando soube que ela se relacionava com mulheres e também por sua ex-namorada que não entendia que mulheres bissexuais são pessoas que podem se atrair por outras do mesmo gênero, do gênero oposto e até por quem se identifica como sendo não-binário, nem homem e nem mulher (BRASIL, 2018) e por conta disso foi abusiva psicologicamente. Há a expressão aqui da questão binária, do dualismo introjetado culturalmente na sociedade.

A fala demonstra claramente os estereótipos sociais negativos que permeiam a bissexualidade, com idéias comuns de que mulheres bissexuais são incapazes de se comprometerem em relacionamentos, o que denota que são vistas pelas suas parceiras como pessoas não confiáveis e instáveis – já que segundo a cultura estariam longe da dualidade estereotipada e por conta disso consideradas como pessoas que não sabem exatamente o que querem e/ou indecisas, ou ainda de que não “suficientemente” gays.

A Lei nº 11.340/2006 – lei Maria da Penha, institui medidas voltadas ao enfrentamento da violência doméstica, também aplicáveis as relações homossexuais, e por meio do Enunciado 21 – 003/2015 do Grupo Nacional de Direitos Humanos do Conselho Nacional dos Procuradores Gerais ainda define interpetração quanto a aplicabilidade em “quaisquer relações íntimas de afeto, ainda que eventuais e/ou

efêmeras”. Logo por meio deste enunciado as relações íntimas de afeto são entendidas como casamento, convivência, namoro ou qualquer relação causal, eventual ou passageira. Ainda há no Estado de São Paulo a Lei nº 10.948 de 05 de novembro de 2001, que dispõe sobre as penalidades a serem aplicadas à prática de discriminação em razão de orientação sexual, e no parágrafo I do artigo nº 2 assegura que serão considerados práticas discriminatórias qualquer “tipo de ação violenta, constrangedora, intimidatória ou vexatória, de ordem moral, ética, filosófica ou psicológica”. No entanto conforme o relato, ainda há muitos passos entre o que é legislado e a práticas vividas em cotidiano, sobretudo porque são temáticas que perpassam construção sócio histórico-culturais.

Atualmente vem ocorrendo uma expansão das sexualidades, as letras da sigla do movimento LGT está aumentando e com isso dando mais liberdade a outras expressões, conferindo possibilidades de diálogos e sendo possível que mulheres bissexuais possam ter suas preferências, desejos e anseios validados, possibilitando reduções de contextos de violência como essa captada na pesquisa. Produtos culturais como novelas, filmes tem contribuído a dar visibilidade, quando trazem à população questões dessa temática. Também é muito visto em redes sociais, muitos coletivos que se unem para lutar contra o preconceito, na medida em que publicam mensagens de esclarecimento de termos e situações que envolvem o segmento.

VI. Circunstâncias: a Violência Ultrapassa o Relacionamento

O contexto captado na amostra retrata que, a partir de um rompimento afetivo-sexual de um relacionamento que provavelmente já ocorriam circunstâncias de violência e que provavelmente não estava tão satisfatório, há a complexificação do fenômeno a partir do instante em que esse ex-parceiro (a) ameaça a estabilidade de um novo relacionamento. Nesse contexto entende-se que há muito mais das questões relativas à honra, do que propriamente aos sentimentos de perda e/ou luto pelo rompimento do antigo relacionamento.

Com a herança do sistema patriarcal há forte ênfase a valores relativos à moral, que etiológicamente está muito imbricada com as relações desiguais de gênero. Nesse formato social é como se houvesse justificativas legitimadas pela “aura” de cumprimento de um dever moral e não apenas de manifestações de vingança privada e de egoísmo, como deveria ser propriamente percebido e caracterizado pelas pessoas (LOUZADA, 2009).

É como se os antigos parceiros (as) se imbuíssem da mitigação da legítima defesa da honra como justificativa de buscarem a legitimação de seus atos, como meio de não se sentirem no papel do violador de direitos, e até na busca de absolvição do tipo “matei por amor”, ou seja, violei o outro por amor; o que não é mais aceitável pela sociedade contemporânea, sobretudo após promulgação da Lei Maria da Penha.

No presente estudo, por meio desta categoria, muito mais do que mostrar fatores contextuais, individuais e sociais que atravessam o fenômeno da violência; ou adensar manifestações de agressões; ou visibilizar que elas também ocorrem na intimidade entre mulheres; é poder trazer à tona que há um cenário que mantém e perpetua a desigualdade entre homens e mulheres na sociedade, bem como a subordinação da mulher nos conflitos de gênero como parte oprimida em relações hierarquizadas, construídas historicamente (CORREA, 1983), representadas em relacionamentos heterossexuais, homossexuais e/ou bissexuais, seja ela entre homens e/ou mulheres.

No caso em específico a violência ultrapassa a relação violenta imediata, com o término do relacionamento houve uma suspensão temporária das agressões e abusos vivenciados; no entanto pela continuidade da idéia de posse e de valores morais que foram abalados, numa perspectiva machista de dominação e suposta “manutenção da honra” legitimado pelo sistema patriarcal, houve a interposição da ex-parceira de dispor da vida da outra que atravessou aquela intimidade “interrompida”, ocasionando circunstâncias violentas conforme retratado na fala: “ Ex namorada da esposa não aceitava o término, ficava perseguindo, xingando, furou os 4 pneus do carro, ia no serviço de ambas fazer escândalos. Tiveram que ir no juiz e pediram medida protetiva. Ela chegou a ficar presa por 15 dias por violar medida protetiva. Ameaça de morte, chegou a ir na frente da casa com facão. Quase perdeu o emprego, há 03 anos” (MOH 35). Há a expressa severidade da violência, uma vez que a mulher entrevistada, que atualmente se relaciona com a antiga parceira da perpetradora, teve sua vida colocada em risco; evidenciando a complexificação que o fenômeno da violência alcança, chegando até a ultrapassar a relação íntima violenta.

Resultados de uma pesquisa mostraram que vários fatores culturais e psíquicos motivam e contribuem para a ocorrência do ato criminoso, dentre eles o patriarcalismo, o machismo, as noções de masculinidade e virilidade, a idéia de defesa da honra, o uso de substâncias psicoativas, os sentimentos de rivalidade, ciúme, amor, ódio e a intolerância à traição (SANTIAGO; COELHO, 2010).

B. Busca por Serviços

Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê que saúde é o bem-estar físico, mental, social e espiritual dos indivíduos. E que violência, ao se tratar de uma questão social, é objeto próprio de múltiplos segmentos da sociedade; segundo Minayo (2004), a violência se torna um aspecto que está associado a saúde, pela conceituação da qualidade de vida, pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarretam; e pelas necessidades de atenção e cuidado.

Desse modo nos últimos anos a violência passou a ser considerada como um problema de Saúde Pública. O interesse da área deve-se, sobretudo, aos efeitos nas condições gerais de saúde e bem estar populacional (FILHO, 1999).

Percepções que refletem à carga de estresse, desânimo, medo, baixa auto estima, que segundo Mota (2017) são demonstrações de sofrimento psíquico e emocional que são produzidos pelas próprias tensões e contradições entre as experiências vividas e expectativas das pessoas. As agressões provenientes da violência doméstica possuem caráter de rotinização (SAFFIOTTI, 1999).

O autor FURUKAWA (2022) trouxe o achado de que a autoestima é uma estratégia de enfrentamento, assim como os fatores de personalidade podem ser alguns elementos que estão contribuindo para a baixa prevalência da VPI (GERINO et.al, 2018).

Considerar a noção de mal-estar desarticulando o dualismo saúde x doença, ao provocar a necessidade de ir além dos sintomas e incorporar dimensões significativas, que dizem respeito a como são construídas as subjetividades masculinas e femininas é uma análise importante para o apoio assistencial em saúde, afinal refletir sobre mal-estar significa, assim, pensar sobre aspectos de determinação sociocultural e histórica (BENLLOCH, 2003).

De acordo com Mabel Burín, Esther Moncarz y Susana Velázquez (1990), evidenciar o mal-estar das mulheres coloca em questão os sofrimentos psíquicos das mulheres como reveladores da desigualdade de gênero e implica assumir um posicionamento teórico e ideológico que questione o lugar historicamente construído para as mulheres e os modelos associados a este lugar, produtores de identidade de gênero, como fator de risco para a saúde mental e, portanto, de estabelecimento de sofrimento (GRELA; GÓMEZ, 2011; BENLOCH, 2003; BURÍN; MONCARZ; VELÁZQUEZ, 1990).

Entretanto segundo Schraiber e D'Oliveira (1999) há de destacar a premissa da

invisibilidade da violência, particularmente na saúde. O setor saúde não reconhecendo a violência contra a mulher causam complexificações às mulheres, que continuam sofrendo pela não-escuta de suas demandas. Há o mascaramento de suas realidades, que são mantidas (MOTA, 2017); pois costumeiramente observam apenas suas feridas aparentes e não suas subjetividades individuais, relacionais e sociais (DANTAS, 2016).

Esta violência tem consequências para a saúde que vão além dos traumas óbvios das agressões físicas (SCHRAIBER, 1999). A violência conjugal tem sido associada com o aumento de diversos problemas de saúde como baixo peso ao nascer, queixas ginecológicas, depressão, suicídio (STARK & FLITCRAFT, 1996), gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis (DST), queixas gastrointestinais, queixas vagas, e outras (HEISE ET AL., 1994).

Conforme visto nesse trabalho, há experiências de violências nos modelos de relações íntimas entre mulheres – tanto homoafetiva, quanto bifaetiva e geração de muitos impactos sociais, políticos, culturais e de saúde.

Entre as diversas repercussões na condição de saúde da mulher foram relatados sentimentos subjetivos como estar com medo, com distúrbios de sono, necessidades de tratamentos para prevenção de DSTs, lesões no corpo, arranhões; sendo ainda possível inferir, mediante os contextos analisados, prováveis sentimentos de estarerm acuadas, ansiosas, deprimidas, desesperadas, assustadas, desamparadas, com raiva, angustiadas.

Nesse contexto, as rotineiras agressões parecem trazer consequências no estado de saúde físico, mental e sexual das mulheres.

Segundo Day et al (2003) as seqüelas psicológicas do abuso são mais graves do que o dano físico e a experiência destrói a auto-estima, expondo a mulher a um risco mais elevado de sofrer problemas mentais, como depressão, fobia, estresse pós-traumático, tendência ao suicídio e consumo abusivo de álcool e drogas.

As conseqüências físicas não fatais decorrem de lesões como feridas na boca, sangramento no nariz, ruptura do tímpano, inflamação no tórax, problemas circulatórios, dores físicas que impedem a realização de atividades diárias, palpitações, tremedeiras, dores na coluna lombar, cefaléia, queixas somáticas, desordens gástricas associadas com stress crônico e hipertensão (Campbell, 2002; Weinbaum et al; 2002; Almeida, 2001; Coker et al, 2002; Tavares, 2000; Alvarado-Zaldívar et al, 1998).

Os problemas na saúde reprodutiva são mais freqüentemente relatados em mulheres vítimas de violência do parceiro íntimo do que mulheres não agredidas pelo

parceiro. A vítima pode apresentar doenças sexualmente transmissíveis, infecções vaginais, baixo desejo sexual, dores pélvicas crônicas e infecções do trato urinário (Campbell, 2002; Coker et al, 2002; Letourneau, Holmes & Chasedunn-Roark, 1999).

De maneira geral, os serviços de saúde devem ser mantidos – em acompanhamentos médicos e psicológicos, continuamente; por conta que as consequências dos atos violentos vivenciados repercutem mesmo após cessar o ciclo da violência (CAMPBELL, 2002).

A violência sendo um fenômeno social e com dimensões políticas, cuja violação trata-se do rompimento de direitos humanos e não um problema individual, impera-se lançar mão do conceito de vulnerabilidade para análises relativos aos serviços acessados (TERRA, 2015).

Moreira (2016) destaca que, de forma geral, na violência por parceiro íntimo, independentemente do modelo/arranjo de casal, é muito comum uma invisibilidade do fenômeno marcada por receios pessoais, vergonha, medo, culpa, isolamento, sentimentos de insegurança ou, talvez, por achar que esse modo de se relacionar é o modo correto. Terra, D'Oliveira e Scheraiber, em estudo objetivando compreender, pela vulnerabilidade, como os sentimentos de medo e vergonha associados às situações de violência impactam nas possibilidades de superação da violência doméstica, ressaltam que:

A análise dos depoimentos a partir do conceito da vulnerabilidade mostrou que o medo e a vergonha aparecem como importantes barreiras para a busca por ajuda. Para a redução da vulnerabilidade programática, esses sentimentos devem ser reconhecidos e interpretados pelos profissionais dos serviços da rede de enfrentamento à violência a partir de seu contexto e sua construção sociocultural. (TERRA, 2015, p.12)

A autora Montserrat Sagot (2000) chama de *Rotas Críticas* o percurso traçado pelas mulheres para superação da violência. Um dos obstáculos descritos na rota foi o medo da retaliação pelo perpetrador, atitudes estigmatizantes da comunidade e profissionais da rede de serviços (TERRA, 2015).

Tais situações foram relatadas pelas mulheres deste estudo da seguinte maneira: “Não procurou antes por medo, e aí buscou após bastante tempo” (MOH 250), foram procurados serviços de psiquiatria e psicologia. Nesse trabalho de Montserrat (2000) a intencionalidade da autora foi justamente a questão porque as mulheres permanecem por tanto tempo em relações permeadas por violências? e hoje segundo os autores Rhodes & McKenzie a pergunta tornou-se quais dificuldades as mulheres encontram ao buscarem

interrupções da violência? Para Sagot (2000) para problematizações desta natureza são necessárias profundas articulações entre os fatores “internos e externos” (TERRA, 2015).

A vulnerabilidade⁴ traz possibilidade das articulações das esferas do serviço, que abrangem desde formulações de legislações, políticas sociais e de serviços, seguridade de direitos conectando com aspectos relativos aos indivíduos, relações comunitárias em contextos socioculturais e econômicos em geral (TERRA, 2015; AYRES et.al. 2003).

As mulheres ficaram receosas ao falarem dos abusos e violências que sofrem, e poucas delas têm consciência do fato; o medo acaba privando-as de denunciarem e se manifestarem para que isso mude. Adensar questões envolvendo a vulnerabilidade é de extrema importância, para que as consequências que a violência traz às mulheres possam ser mitigadas.

Segue-se analisando as mulheres entrevistadas que romperam com esse medo e de alguma forma conseguiram acessar o apoio social, retratado nas seguintes falas: “Não achou necessário buscar apoio, acabou conversando com os amigos” (MOB 279) e “Na época, não viu como algo que era necessário procurar serviços. Procurou ajuda de amigos que a apoiaram e saiu da relação” (MOB 100).

Autores como Dias et al. (2019) discutem que apoio social é encarado como um fator de proteção contra a violência, pois influencia na percepção de pertencimento, validação, propiciando na mulher que sofre a sensação de acolhimento e proteção. O Suporte Social Percebido está diretamente relacionado aos processos de resiliência em mulheres que experimentam a violência e à redução de sintomas psicológicos (MACHISA, CHRISTOFIDES, & JEWKES, 2018). Miler e Irvin (2017) sugerem que o suporte social percebido pode afetar a saúde mental daquelas pessoas LGBTQIA+ que sofrem violência na parceria íntima; assim, observou-se que o apoio emocional de amigos, familiares e o acesso a serviços comunitários, como abrigos para vítimas de violência, são fatores importantes para a proteção e promoção da saúde mental das vítimas (MILER & IRVIN, 2017). Dias et al (2019) observaram que as vítimas de VPI procuram mais ajuda informal, como amigos e familiares, quando comparada à ajuda formal (como postos de saúde e polícia, por exemplo). Machisa et al (2018) acrescentam que a

⁴ Segundo Ayres (2018) a “definição de vulnerabilidade nos termos dessa luta, buscando compreender vulnerabilidade como situações sistemáticas de desrespeito que levam a maior exposição a danos à saúde e, em sentido inverso, o reconhecimento recíproco entre os sujeitos como capacidade de resposta social diante dos agravos de saúde”. (CASTELLANOS, 2018).

percepção de apoio social é um fator de influência para que vítimas de VPI busquem ajuda formal, ou seja, dependendo de como a vítima se sente apoiada, maior a probabilidade de ser orientada a procurar esse tipo de ajuda (FURUKAWA, 2022).

Em seu estudo Furukawa (2022) confirmou sua hipótese de que mulheres lésbicas com níveis altos de apoio social percebido possuem menores possibilidades de sofrerem VPI; nesse caso, as relações interpessoais são mais animadoras e podem mobilizar essas mulheres a buscarem relacionamentos mais construtivos, o que vai ao encontro dos achados de Gerino *et.al* (2018). Além disso o autor acrescenta que esse apoio pode aumentar a probabilidade dessas mulheres buscarem ajuda quando vivenciam algum grau de violência.

Entretanto houve o oposto, àquela que de alguma forma não acessou apoio, muito bem retratada pela entrevistada MOB 96, pois diante do seguinte relato de violência na parceria íntima: “em janeiro do ano passado, foi em uma casa com outra amiga, onde estavam alguns amigos e alguns desconhecidos. Estavam bebendo e um cara, insistente, em cima. As amigas foram embora e ela ficou. Acordou no dia seguinte, no quarto, com ele, percebeu que estava com sangue na calcinha, não lembra do que aconteceu. Foi no ps da unesp, abriu VVS e tomou a medicação de profilaxia por 1 mês. Abriu B.O., e até o momento, sem resposta”, ela acrescentou que “foi uma situação difícil, médicos culpabilizando na hora de fazer os exames. Difícil a questão de processar, ter dinheiro para pagar e psicólogo para lidar. Quando ocorreu, não havia percebido que foi uma violência” (MOB 96).

Nessa fala observa-se bem as questões do medo, totalmente acrescidas com o descrédito, falta de confiança e inseguras no poder jurídico-policial. Há também o relato da vergonha quanto a dificuldade em realizar exames. Trouxe a dimensão machista, misógina⁵, discriminatória, vexatória, falta de sensibilidade e humanidade de profissional médico que a culpabilizou, numa total demonstração da cultura sexista e patriarcal. Santos *et al.* (2019) mencionam a cultura presente no Brasil de culpabilizar as mulheres quando sofrem violência na parceria íntima (FURUKAWA, 2022). Uma fala emblemática, já que

⁵ “A misoginia é um aspecto central da violência contra as mulheres e da violência homofóbica. Ela se manifesta em várias formas diferentes de piadas, pornografia e violência. Até os padrões excessivos e inalcançáveis de beleza podem ser enquadrados como um aspecto da misoginia da nossa cultura ocidental moderna. Em resumo, a misoginia está relacionada à desvalorização do feminino e, em sua versão mais radical, ao ódio ou desprezo ao feminino.” (BORGES et al, 2013, p. 66).

a mulher mesmo passando por tantas violências se vê com dificuldades de acesso à profissionais que apoiam a atenção primária à saúde – como a rede de atenção psicossocial no sistema único de saúde, pois a mesma alega que “é difícil a questão de (...), ter dinheiro para pagar psicólogo para lidar”, demonstrando que não conseguiu acesso a esse profissional da saúde mental no SUS, remetendo a necessidade do custeio. E para que toda questão colocada pela autora Sago (2000) se “feche”, a entrevistada ainda trouxe o acréscimo que “quando ocorreu, não havia percebido que foi uma violência”, remetendo o quanto o fenômeno da violência tangencia pelas questões individuais que são fortemente impactadas pelas influências da cultura na sociedade patriarcal, misógina e machista; que ao invisibilizar desigualdades de gênero nas relações não possibilita que mulheres identifiquem que são submetidas a crues contextos violentos.

Em uma outra fala: “fez corpo de delito” e acrescentou “que era muito constrangedor” (MOH 6) também retrata a desarticulação entre a rede que não se apoiam mutuamente no acolhimento às mulheres que sofrem violência. Demonstra o quanto o serviço não está qualificado para esse acolhimento, já que não alcançou um atendimento humanizado.

Circunstâncias como essa, também pode remeter a insegurança e descrédito nas ações da segurança pública; ainda mais para que acabou de passar pelas seguintes manifestações violentas: “agressão física pelo marido quando chegava alcoolizado. Deixava-a presa dentro de casa, quase morreu uma vez de tanto ser agredida. Sofria também agressões morais e emocionais. "fica como tatuagem na alma da gente" (MOH 6).

E outra ilustração, como as manifestações relatadas: “vivenciou todas essas violências com a ex namorada, que era 7 anos mais velha. Quando separaram, ficava ligando no serviço e em casa, tentando reatar. E ainda acrescentou - são coisas que fortalecem, mas que deixam marcas para o resto da vida” (MOB 171). Ao buscar o serviço trouxe a seguinte colocação: “achava complicado na época conseguir algum tipo de ajuda, por conta dos julgamentos com relação à sexualidade” (MOB 171).

A entrevistada MOB 171 caracteriza bem que o fenômeno da violência pois vivenciou *todas* os tipos de abuso violentos pela sua pareira. Houve o ultrapassar do ciclo da violência, entretanto sem deixar de ser submetida à violência, afinal mesmo já separada era perseguida com ligações no serviço e em casa, certamente deixando-a amedrontada, acuada, desesperada. E ela mesmo buscando forças subjetivas internas (“são coisas que

fortalecem, mas deixam marcas para resto da vida”) não conseguiu superação para buscar ajuda de serviços, considerando a fala “achava complicado na época conseguir algum tipo de ajuda, por conta dos julgamentos com relação à sexualidade” há o retrato do cenário de discriminações, estigmas e preconceitos que certamente fora submetida.

Aqui o quanto a heterossexualidade compulsória enraizada na cultura do sistema patriarcal impera no sofrimento e também no acesso aos serviços, e agir sob os aspectos da vulnerabilidade programática é de grande valia, já que contextos como esse podem exemplificar que, mesmo uma mulher acessando suas potencias individuais, mesmo assim a homofobia internalizada barra seus trajetos na busca de apoio.

A invisibilidade das relações homossexuais, a invisibilidade da violência entre mulheres quando em parceria íntimo afetivas acaba por aumentar o desconhecimento e o preconceito com relação à essa população. A categoria mulher é culpabilizada pela violência na sociedade patriarcal e no caso da população da amostra, além delas sofrerem com esse estigma por serem mulher, ainda passam por episódios de misoginia e discriminações pela orientação sexual, levando-as a sentirem medo desses contextos e evitarem a busca pelos serviços.

Quando se reporta para a questão ilustrada pela mulher entrevistada em dizer que não buscou apoio, “por conta dos julgamentos com relação à sexualidade” (MOB 171); confere ainda adensar e porque não até inferir, de que tais julgamentos também perpassam comportamentos da mulher no sentido de esconder do seu grupo social, ou seja da própria comunidade LGTQIA+ a respeito das violências que há no interior de relações íntimas também dessa população; e os julgamentos ali inscritos na fala poderiam ser o medo da represália e preconceitos desses do grupo social. Esse comportamento de esconder, sobretudo da própria comunidade LGTQIA+, de que nas relações entre mulheres há violência é nomeada de “segundo armário” (TOPA, 2010; FURUKAWA, 2022).

Nesse contexto do invisível há grandes impactos na proteção social. Desconhecendo a VPI entre mulheres há o entendimento errôneo de que proteção jurídica estão restritas às relações heterossexuais, para isso é essencial a ampliação da cidadania dessa população. Necessário quebrar tabus e obscuridades que permeiam o tema (SANTOS, 2016).

Desde a promulgação da Lei Maria da Penha, as mulheres homossexuais e bissexuais foram amparadas para terem seus direitos de proteção contra a violência na parceria íntima, contudo a vida no cotidiano dessa população ainda está longe de receber

a proteção legitimada no plano teórico. O fato das mulheres com orientação sexual diferente da heteronormativa terem sido tão historicamente deslegitimadas e discriminadas na sociedade, as colocam numa posição desigual de garantia de direitos. Há necessidade de se traçar estratégias que capacitem e sensibilizem os profissionais que atuam nas instituições da rede de atendimento a violência contra a mulher, com relação às especificidades dessas mulheres (SANTOS, 2016).

Santos (2016) ainda acrescenta que em aspectos de cidadania, pressupõe-se “não apenas o reconhecimento da igualdade, mas, fundamentalmente, da diferença, já que se vive num mundo plural” (DIAS, 2009; p. 109). O reconhecimento da sociedade quanto à diversidade humana e sexual⁶ é uma das pontes para garantia de direitos, respeito mútuo, reconhecimento e possibilidade do acesso às condições de uma vida digna.

Olhando para os achados, é possível deparar-se que essa população de mulheres está vivendo uma “violência silenciada”, tendo em vista que 44% das MOH e 47% das MOB não buscaram acessar o serviço e e ainda acrescidas com 2,27% que tentaram buscar, no entanto, não conseguiram abertura do serviço para o acesso. E diante de informações como essa não há como calar a questão dita anteriormente por Rhodes & Mckenzie: quais dificuldades as mulheres encontram ao buscarem interrupções da violência que vivenciam?

E debruçando sobre os achados que concentram-se sobretudo nas seguintes falas: “Fez corpo de delito – diz que era muito constrangedor” (MOH 6); “Fez B.O. e foi no juíz também, mas decidi não seguir” (MOH 264); “Psicólogo por um tempo, porém não conseguiu continuar terapia” (MOB 54); “Abriu B.O. e até o momento, sem resposta” (MOB 96); “Não buscou acessar os serviços porque achava complicado na época conseguir algum tipo de ajuda, por conta dos julgamentos com relação à sexualidade” (MOB 171) – é insidioso refletir que as mulheres possuem equipamentos assegurados em políticas públicas para que sejam acolhidas quando em contextos de violência, e nos relatos há demonstrações de que elas ao buscarem os serviços de apoio em campo social, psicológico e jurídico das instituições que integram a rede de atenção às mulheres em situação de violência, como elas foram atendidas, será que elas foram discriminadas, será

⁶ Petchesky (1999, p.28) traz uma rica definição do conceito de diversidade sexual. A autora destaca que “a diversidade sexual, ou pluralidade sexual, implica a aceitação do princípio de que os diferentes tipos de expressão sexual (não apenas heterossexual ou conjugal) sejam não só tolerados, mas também encarados como um aspecto positivo em uma sociedade justa, humana e culturalmente pluralística.”

que suas necessidades foram integralmente compreendidas pelos profissionais?

Um outro relato muito importante foi trazido assim: “Viveu um relacionamento de 2 anos e 2 meses, ele era bastante inseguro. Ele foi violentado sexualmente quando criança e descontava nela. Xingava, batia, ameaçava matar a avó se ela terminasse com ele. Forçava ter relações quando ela não queria. Roubou dinheiro que ela tinha juntado para ir em um casamento. Era abusivo. Ela foi fazer boletim, porém, foi desestimulada de fazer pela própria pessoa do fórum.” (MOB 93).

A entrevistada MOB 93 ao ser questionada sobre buscar apoio da rede de proteção à violência contra a mulher, mencionou que buscou psicólogo para fazer terapia, contudo após exaustiva análise, identificou-se bem ao final desse relato das violências sofridas, o singelo e potente relato: “Ela foi fazer boletim, porém, foi desestimulada de fazer pela própria pessoa do fórum” e novamente vem a questão – porquê? Porque uma mulher ao sofrer tão graves contextos de violência na parceria íntima ao buscar o equipamento que deveria ser para ela a seguridade da proteção não a estimulou a seguir com os passos na garantia de seus direitos?

O Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA, 2014) em parceria com o Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) analisa os entraves institucionais que envolvem o enfrentamento da violência contra as mulheres e adaptando para a realidade brasileira vem trazendo o conceito de “Tolerância Institucional”, que originalmente veio de uma pesquisa do Projeto Interagencial da Colômbia (SANTOS, 2016).

Nesta pesquisa, o conceito de tolerância institucional é definido como:

O conjunto de valores, imaginários, comportamentos, atitudes e práticas racistas e sexistas reproduzidas nas instituições do Estado a partir da atuação de seus servidores, favorecendo e perpetuando a violência contra as mulheres, incluindo a omissão dos deveres estatais de restituição de direitos, proteção, prevenção e erradicação e a perpetração direta de atos de violência por parte dos atores institucionais. (CFEMEA, 2014, p.11)

Ao adotar esse conceito, os autores abordam as violências institucionais que as mulheres que já chegam vitimadas por experiências violentas e que recorrem ao serviço, são revitimadas pela atuação sexista e discriminatória (CFEMEA, 2014; SANTOS, 2016).

No percurso analítico deste estudo há de se apontar também que as mulheres não procuram o serviço até mesmo pelo silenciamento que ocorre dentro da própria comunidade LGBTQIA+ em relação à violência entre casais homossexuais, e segundo

Avena (2010) que por conta dos sofrimentos de discriminação que essa população é cercada na sociedade, assumir que violências acontecem nesses relacionamentos poderia reforçar o mito estereotipado de que homossexualidade é uma doença ou perversão.

E segundo estudos do autor Topa (2010) há de se considerar que, reconhecer a VPI entre mulheres é a desconstrução do senso comum de que relações entre mulheres são tidas como igualitárias e simétricas em termos de poder, o que se sabe ser um mito, e como tal necessita ser desfeito. Dar visibilidade a isso, poderia ser algo “impensável” e talvez muito caro em termo de representatividade para a comunidade e movimentos LGBT – configurando a errônea idéia de “mancha” aos direitos já adquiridos por essa população.

Há outra variável importante que é a dos estressores que permeiam a população LGBTQIA+ como estigma, medo de ser rejeitado e discriminação por orientação sexual que podem levar segundo hipótese levantada, porém não estuda pelo autor Furukawa (2022), de que esses estressores poderiam estar relacionados ao apoio social percebido e com isso como fator de exposição à VPI; entretanto ele também aponta que os recursos psicossociais relacionados à regulação de experiências estressantes – como habilidades socioemocionais ou apoio familiar – variam entre as pessoas, resultando em diferenças nas formas de manifestação da violência em um relacionamento íntimo (OMS, 2021).

Uma outra situação também já discutida no presente trabalho consiste no medo da revelação de orientação sexual, já que muitas mulheres não costumam ser assumidas diante da sociedade impedindo-as de acessarem ajuda quando passam por situações de violência (SANTOS, 2016; TOPA, 2010).

Com todo esse silenciamento e invisibilidade as violências nas relações íntimas entre mulheres tornam-se um mal não combatido. As mulheres são atingidas por cumulativas vulnerabilidades, não conseguem efetivamente acessarem seus direitos e muito menos terem uma vida plena e digna. É nesse sentido que a violência na parceria íntima entre mulheres é um tema que deve ser muito debatido nas instituições da rede de enfrentamento à violência contra a mulher (não somente abarcando a repressão e punição, mas também prevenindo), nos movimentos sociais, na academia por meio de ampliações de estudos nesse recorte e na sociedade em geral.

5.2.9 - Conclusões

Esse estudo apontou a ocorrência de manifestações de violência nas relações

íntimo afetivas de mulheres com orientação homossexual e bissexual.

Mulheres que se relacionam afetivamente com mulheres passam por situações de violência na parceria íntima e problematizar a sociedade a respeito desta questão é essencial, para visar um horizonte destituído de desigualdade, dominação e exploração e sobretudo transformá-lo.

A sub-representação sem nenhum reconhecimento social, pode proporcionar um baixo entendimento aos riscos ampliados às experiências de violência nessa população.

As normas socioculturais dominantes ao legitimarem relações heterossexuais e rejeitarem relações do mesmo sexo, imputam valores culturais sobre as pessoas, desempenhando papel de revelação ou invisibilidade das violências experimentadas em relacionamentos íntimos.

O estudo mostrou a dificuldade em sustentar relacionamentos homo e biafetivos em uma sociedade heteronormativa, que acaba encaminhando relacionamentos à clandestinidade, isolados muitas vezes do convívio familiar e social, com escassas possibilidades de expressar afeto em ambiente público, que em geral são atravessadas por questões sociais, emocionais e culturais. São circunstâncias cotidianas que possam ser mais um registro de como a violência pode vir a ser uma expressão resultante de fatores, ou se não o for, de como possivelmente possa dificultar a lidar com ela quando já presente nos relacionamentos íntimos afetivos entre mulheres.

As desigualdades enfrentadas na sociedade patriarcal, as vivências múltiplas de violência reproduzem dor, sofrimento e silenciamentos, que levam ao adoecimento sob distintas maneiras.

Os resultados aqui alcançados operam na visibilidade da violência na parceria íntima de mulheres que se relacionam com mulheres, mas ainda há muito o que se avançar para o enfrentamento da violência contra mulheres homo e biafetivas, inclusive para renovar visões de mundo.

É necessário que se façam provocações e questionamentos em diversos sentidos; por meio de pesquisas que contemplem os modos de vida e realidades em saúde, numa compreensão social ampla e integral dessa população feminina. Pensar que a cultura foi construída socialmente, é também pensar que ela é passível de ser reconstruída com igualdade entre os gêneros.

A presente investigação reitera o posicionamento do referencial teórico analítico a respeito de gênero, patriarcado e violência, que permitiu informar a situação de opressão

das mulheres no cenário contemporâneo. Possibilitou ampliação do campo de análise e de intervenções relativos ao fenômeno da violência na parceria íntima entre mulheres.

Oportunizou-se pensar em contribuições para operacionalizar ações em saúde, já que efetivar mudanças contra esse tipo de opressão, reiterado pelo referencial teórico, traz muito além do fortalecimento de lutas femininas e revisões de leis que naturalizam a violência e para redução de agravos em saúde; mas cria visibilizações para o abandono de comportamentos agressivos machistas perpetuada pelo sistema patriarcal, elucida que o fenômeno abarca muito além de termos físicos mas alcança em termos de violência simbólica; favorecendo novas construções individuais, políticas e sociais para redução de vulnerabilidades das mulheres homossexuais e bissexuais às violências na parceria íntima, para que possam desfrutar de relações mais completas nos âmbitos afetivos, sexual e relacional.

E por fim se faz necessário trazer agradecimentos sobretudo à Fapesp e as pesquisadoras que organizaram o banco de dados da pesquisa precursora.

5.2.10 - Referências Bibliográficas

ALMEIDA, A.P.F. A Dor Como Pedido de Socorro: Investigação de Histórias de Violência em Mulheres com Queixa de Dor. Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira, Rio de Janeiro. Dissertação de Mestrado. 2001.

ALMEIDA, J. P. de. As multifaces do Patriarcado: uma análise das relações de gênero nas famílias homoafetivas. Recife; 2010.

ALMEIDA, A.C. *A cabeça do brasileiro* Rio de Janeiro: Record, 2007.

ALVADARO-ZALDIVAR, G.; SALVADOR-MOYSÉN, J.; ESTRADA-MARTINEZ, S.; TERRONES-GONZAÇES, A. Prevalencia de Violência doméstica em la Ciudad de Durango. Salud Pública de México, Vol 40, N.º 6, Noviembre-Diciembre. México. 1998.

ALVES, Zélia Mana Mendes Biasoli; SILVA, Maria Helena G. F. Dias da. Análise qualitativa de dados de entrevista: uma proposta. Rib. Preto: Paidéia, 1992.

ALMEIDA, Suely de S. Essa Violência mal-dita. In: Almeida, Suely de S. (Org.). *Violência de gênero e políticas públicas*. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, 2007.

ANDRÉ, M. E. D. A. Texto, contexto e significado: algumas questões na análise de dados qualitativos. *Cadernos de Pesquisa*, (45): 66-71, 1983.

ANDERSON, C. (2003). Evolving out of violence: an application of the transtheoretical model of behavioral change. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 17(3), 225-240.

ANTUNES R, Machado C. Dupla invisibilidade: a violencia nas relações homossexuais. *Psychol.* 2005; 39:167-87.

ARENDT, H. Sobre a violência. Tradução de Maria Claudia Drummond. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009

ARENDT, Hannah. Sobre a Violência. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

ARENDT, Hannah. A Condição Humana. 12. ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

AUAD, Daniela et al. Gênero e diversidade na escola: formação de professoras/es em Gênero, Orientação Sexual e Relações Étnico-Raciais. Livro de conteúdo. Versão 2009 – Rio de Janeiro: CEPESC; Brasília: SPM, 2009.

AVENA, D. T. A violência doméstica nas relações lésbicas: realidades e mitos. *Aurora — Revista de Arte, Mídia e Política*, São Paulo, n. 7, 2010.

AYRES, José Ricardo C.M.; França-Junior, Ivan; Calazans, Gabriela J. & Saletti Filho, Heraldo C. (2003). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Dina Czeresnia & Carlos M. Freitas (Org.), *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências* (pp.117-139). Rio de Janeiro: Fiocruz.

BALSAM, K.F.; Szymanski, D.M. relationship quality and domestic violence in

women's same-sex relationships: The role of minority stress. *Psychol. Women Q.* 2005, 29, 258–269.

BALSAM, KF, Rothblum, ED, & Beauchaine, TP. Vitimização ao longo da vida: Uma comparação de lésbicas, gays, irmãos bissexuais e heterossexuais. *Revista de Consultoria e Psicologia Clínica.* 2005, 73, 477-487.

BARDIN L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2009

BELL, M. E., Goodman, L. A., & Dutton, M. A. (2007). The dynamics of staying and leaving: implications for battered women's emotional well-being and experiences of violence at the end of a year. *Journal of Family Violence*, 22(6), 413-428. doi: 10.1007/s10896-007-9096-9 » <https://doi.org/10.1007/s10896-007-9096-9>

BANDEIRA, Lourdes Maria Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. *Sociedade e Estado* [online]. 2014, v. 29, n. 2, pp. 449-469.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, Brasília, 2011.

BRASIL. Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, ago. 2006.

BRASIL. Lei nº 10.948 de 05 de novembro de 2001. Dispõe sobre as penalidades a serem aplicadas à prática de discriminação em razão de orientação sexual. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, nov. 2001.

BRASIL. Manual Orientador sobre Diversidade. Ministério dos Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Cidadania, Brasília, DF. 2018.

BRASIL. Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT. Secretaria Especial dos Direitos Humanos – SEDH. Presidência da República. Brasília,

maio. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais* Brasília: Departamento de Apoio à Gestão Participativa / Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa/Ministério da Saúde, 2008a

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. *Revista de Saúde Pública*, v. 42, n. 3, p. 570-573, 2008b.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*, Brasília, 2008c.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. *Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*, Brasília, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 14.132 de 31 de março de 2021. Brasília: DF, 2021.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3) / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República - rev. e atual. - Brasília: SDH/PR, 2010 228p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais*. Brasília: Ministério da Saúde; 2013

BRODSKY, A. 'Rape-Adjacent': Imagining Legal Responses to Nonconsensual Condom Removal (2017). *Columbia Journal of Gender and Law*, Vol. 32, No. 2, 2017. Disponível em <<https://ssrn.com/abstract=2954726>> Acesso: Set/2017.

BLAY EA. Violência contra a mulher e políticas públicas. *Estud Av.* 2003;17(49):87-98.

BANKS, J. R., & Fedewa, A. L. (2012). Counselors' attitudes toward domestic violence in same-sex versus opposite-sex relationships *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 40,194-205.

BRADLEY, F.; SMITH, M.; LONG, J.; O'DOWD, T. Reported Frequency of Domestic Violence: Cross Sectional Survey of Women Attending General Practice. *Bmj*, vol 324, February, 2002.

BELMIRO, Dalila M. M.; PAULA, Lucas G. C. de et al. Empoderamento ou objetificação: um estudo da imagem feminina construída pelas companhas publicitárias das marcas de cerveja Devassa e Itaipava. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XXXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. Rio de Janeiro. 2015

BENLLOCH, Isabel Martínez. Los efectos de las asimetrías de género en la salud de las mujeres. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, v. 34, n. 2, p. 253-266, 2003.

BORIS, Georges D. J. B.; CESÍDIO Mirella O. de. Mulher, corpo e subjetividade: uma análise desde o patriarcado à contemporaneidade. *Revista Mal-estar e Subjetividade*. Fortaleza. Vol. VII – nº 2, p. 451 – 478, set.2007.

BORGES, Zulmira Newlands; BULSING, Muriel; PASSAMANI, Guilherme Rodrigues; PERURENA, Fátima C. V. Patriarcado, heteronormatividade e misoginia em debate: pontos e contrapontos para o combate à homofobia nas escolas. *Latitude*, Vol. 07, nº 1, pp. 61-76, 2013.

BOURDIEU, P. A dominação masculina. Tradução: Maria Helena Kühner. 4 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.

BURIN, Mabel; MONCARZ, Esther; VELÁZQUEZ, Susana. El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada. Buenos Aires: Paidós. 1990.

BUTLER, J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2016. 287 p.

CAMPBELL, J.C. Intimate Partner Violence and Physical Health Consequences. Arch Intern Med, 2002, 162:1157-1163.

CASTELLANOS, Eduardo P. Entrevista com José Ricardo Ayres. Revista Saúde e Sociedade. São Paulo. V.27, n.1, p. 51-60, 2018.

CARBONE-LOPEZ, K.; C. M. Rennison et al. (2012), “The transcendence of violence across relationships: new methods for understanding men’s and women’s experiences of intimate partner violence across the life course”, *Journal of Quantitative Criminology*, 28, pp. 319-346.
DOI : [10.1007/s10940-011-9143-9](https://doi.org/10.1007/s10940-011-9143-9)

CABRAL, Letícia da Silva et al. Homossexualidades femininas no contexto dos sistemas de informação de saúde. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.1.], v.11, n.4, p. 1699 – 1707, mar. 2017. ISSN 1981 – 8963.

CAMPOS, Amini Haddad; CORRÊA, Lindalva Rodrigues. Direitos humanos das mulheres. Curitiba: Juruá, 2007.

CESNOVA. *Inquérito Nacional Violência de Gênero, CIG, CesNova/FCSH-UNL. 2007.*

CEZARIO, A. C. F., Fonseca, D. S., Lopes, N. C., & Lourenço, L. M. (2015). Violência entre parceiros íntimos: Uma comparação dos índices em relacionamentos hetero e homossexuais. *Temas em Psicologia*, 23(3),565-575. 2015.

COLL CVN, Ewerling F, García-Moreno C, Hellwig F, Barros AJD. Intimate partner

violence in 46 low-income and middle-income countries: an appraisal of the most vulnerable groups of women using national health surveys. *BMJ Global Health* [Internet]. 2020 Jan [cited 2020 Oct 10];5(1): e002208.

CENTRE DE SANTÉ DES FEMMES DE MONTRÉA (1995). *Démystifions la violence entre lesbiennes*.

CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA. *Tolerância institucional à Violência contra as mulheres*. Brasília, 2014.

CORREIA, Mariza. *Morte em Família: Representações Jurídicas de Papéis Sexuais*. 1 ed., Edições Graal, Rio de Janeiro, 1983.

COKER, A.L.; SMITH, P.H.; BETHEA, L.; KING, M.R.; MCKEOWN, R.E. Physical Health Consequences of Physical and Psychological Intimate Partner Violence. *Arch Fam Med*, May 2002.

CONCEIÇÃO, A. C. L. (2009). Teorias feministas: da "questão da mulher" ao enfoque de gênero. *Revista Brasileira de Sociologia da Emoção - RBSE*, 8(24), 738-757.

COSTA, Juliana Mazza Batista. *Do lilás ao roxo: violências nos vínculos afetivos-sexuais entre mulheres*. 2013. 131 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Recife, 2013.

COSTA, A. A. A. (2007) O movimento feminista no Brasil: dinâmica de uma intervenção política. In H. P. Melo, A. Piscitelli, S. W. Maluf, & V. L. Puga (Eds.), *Olhares feministas* (pp. 51-82). Brasília, DF: Ministério da Educação/Unesco.

CRUZ, Cíntia M. N. *Perseguições Obsessivas: O Stalking e seus efeitos na vida das mulheres*. Simpósio Temático nº 08. V Seminário Internacional Desfazendo Gênero, online – 22 a 25 de setembro. 2021

DAY, V.P.; TELLES, L.E.B.; ZORATTO, P.H.; AZAMBUJA, M.R.F.; MACHADO,

D.A.; SILVEIRA, M.B.; DEBIAGGI, M.; REIS, M.G.; CARDOSO, R.G.; BLANK, P. Violência Doméstica e Suas Manifestações. R. Psiquiatria, 25(suplemento 1):9-21. Rio Grande do Sul. 2003.

DANTAS, Bruna R.C.; LUCENA K.D.T. de; DEININGER L.S.C *et al.* Violência de Gênero nas Relações Lésbicas. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, 10 (11): 3989-95, nov., 2016.

DAVID, Marisa Nunes Ferreira. A Neocriminalização do Stalking. Coimbra, 2017. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/81913/1/A%20Neocriminaliza%c3%a7%c3%a3o%20do%20Stalking.pdf>. Acesso em: 28 set 2021.

DESLANDES, S.F.; GOMES, R.; DA SILVA, C.M.F.P. Caracterização dos Casos de Violência Doméstica Contra a Mulher Atendidos em Dois Hospitais Públicos do Rio de Janeiro. Cadernos de Saúde Pública, 16(1):129-137, jan-mar. Rio de Janeiro. 2000.

DIAS A. R. C.; MACHADO C. Gênero e violência conjugal – uma relação cultural. Análise Psicológica. 2008; 4(XXVI): 571-86.

DIAS, N. G., Costa, D., Soares, J., Hatzidimitriadou, E., IoannidiKapolou, E., Lindert, J., Fraga, S. (2019). Social support and the intimate partner violence victimization among adults from six European countries. Family Practice, 36(2), 117-124. doi:10.1093/fampra/cmy042

D'OLIVEIRA AFPL, Schraiber LB, França-Junior I, Ludermir AB, Portella AP, Diniz CS, et al. Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. *Rev Saude Publica*. 2009;43(2):299-311.

ENGELS, F. A origem da família, da propriedade privada e do Estado. Trad. Ruth M. Klaus. São Paulo: Centauro, 2002.

FALQUET, Jules. De la cama a la calle: perspectivas teóricas lésbico-feministas. Ed.

Antropos. Bogotá, 2006

FINNERAN, C., & Stephenson, R. (2013). Gay and bisexual men's perceptions of police helpfulness in response to male-male intimate partner violence *Western Journal of Emergency Medicine*, 14(4),354-362. doi: 10.5811/westjem.2013.3.15639

FILHO, A.P. La Violência y La Salud Pública. Revista Panamericana de Salud Publica. 5(4/5). 1999.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA – 14º Anuário de Segurança Pública, ano 2020.

FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, 3º edição, 2021.

FLORES, V. Con las valijas, afuera! Um aporte para pensar el maltrato entre lesbianas. 2013.

FLEURY, A.R.D; Torres, A.R.R. Análise psicossocial do preconceito contra homossexuais. *Estudos de Psicologia*, v. 24, n. 4, p. 475-486, 2007.

FURUKAWA, L. Y. A., Pessoa, A. S. G., & Komatsu, A. V. (2022). Lesbian intimate partner violence and perceived social support. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 32, e3206. doi:<https://doi.org/10.1590/1982-4327e3206>

GARCIA-MORENO C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L, Watts CH. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*. 2006;368(9543):1260-9.

GERINO, E., Caldarera, A. M., Curti, L., Brustia, P., & Rollè, L. (2018). Intimate partner violence in the golden age: Systematic review of risk and protective factors. *Frontiers in Psychology*, 9, 1595. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01595

GOMES, R. Modelos culturais de gênero e violência: uma discussão para o campo da saúde. In: Meneguel, S.N. (Org.). *Rotas Críticas II* - Ferramentas para trabalhar com a violência de gênero. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2009, v. 1, p. 172-188.

GUIMARÃES, Maisa Campos e Pedroza, Regina Lucia Sucupira. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicologia & Sociedade* [online]. 2015, v. 27, n. 2, pp. 256-266.

GNDH, Conselho Nacional de Procuradores Gerais dos Ministérios Públicos dos Estados e da União (CNPGE). Enunciados Interpretativos da Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006 – Lei Maria da Penha. Disponível em: [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Nucleo_de_Genero/COPEVID/Enunciados/2015%20-%20COPEVID%20-%20Enunciados%20\(atualizado%20ate%20outubro%20de%202015\).pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Nucleo_de_Genero/COPEVID/Enunciados/2015%20-%20COPEVID%20-%20Enunciados%20(atualizado%20ate%20outubro%20de%202015).pdf). Acesso em: 12 abr. 2022.

HEREK, Gregory (2010) - Sexual orientation differences as deficits: Science and stigma in the history of American psychology. *Perspectives on Psychological Science*. Vol. 5, nº 6, p. 693-699.

HEREK, Gregory; BERRILL, Kevin (1992) - *Hate crimes: Confronting violence against lesbians and gay men* (Eds.). Newbury Park: Sage

HEISE, L. et al. Violence against women. The hidden health burden. Washington: The international Bank for Reconstruction and Development, The World Bank, 1994.

HOROCHOVSKI, R. R. Empoderamento: definições e aplicações. In: 30º Encontro Anual da Anpocs – 24 a 28 de outubro de 2006.

ISLAM S. Perceptions of Psychological Intimate Partner Violence: The Influence of Sexual Minority Stigma and Childhood Exposure to Domestic Violence among Bisexual and Lesbian Women. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 May 18;18(10):5356.

KLEVENS, J. Violencia Física Contra La Mujer en Santa Fe de Bogotá: Prevalencia y

Factores Asociados. Rev Panam Salud Publica/ Pan Am J Public Health 9(2). México. 2001.

KREBS, C.; M. J. Breiding et al. (2011), “The association between different types of intimate partner violence experienced by women”, *Journal of Family Violence*, 26, pp. 487-500. DOI: [10.1007/s10896-011-9383-3](https://doi.org/10.1007/s10896-011-9383-3)

KLESSE, C. (2011). Shady characters, untrustworthy partners, and promiscuous sluts: Creating bisexual intimacies in the face of heteronormativity and biphobia. *Journal of Bisexuality*, 11(2-3), 227-244. Doi: 10.1080/15299716.2011.571987.

KRUG EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: Organização Mundial da Saúde; 2002.

LETOURNEAU EJ, HOLMES M, CHASEDUNN-ROARK J. Gynecologic Health Consequences to Victims of Interpersonal Violence. *Women's Health Issues*, volume 9, n.º 2, march/april, 1999.

LOPES, Ana Maria D'ávila; MAIA, Renato Espíndola Freire. Políticas públicas de reconhecimento para a defesa dos direitos humanos dos homossexuais. *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, v. 49, n. 194, abr./jun. 2012.

LIRA, Aline N. de; MORAIS, N. A. de. Estratégias Metodológicas de Investigação da Resiliência em Lésbicas, Gays e Bissexuais (LGBs): Revisão Integrativa de Literatura. *Trends Psychol.*, Ribeirão Preto, vol. 26, nº 3, p. 1427-1445. Set. 2018.

LOURO, G. L. *Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

LOUZADA, Fernando. Violência de Gênero e Crime Passional: um estudo do caso Nirvana. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Pará. Jun. 2009.

LUZ RR; Gonçalves HS. Violência doméstica entre casais homossexuais: a violência invisível. *Rev Bagoas*. 2014;8(11):79-99.

MARTSOF, D. S., Draucker, C. B., Stephenson, P. L., Cook, C. B., & Heckman, T. A. (2012). Patterns of dating violence across adolescence. *Qualitative Health Research*, 22(9), 1271-1283. doi: 10.1177/1049732312449388 » <https://doi.org/10.1177/1049732312449388>

MACHADO, Dinair Ferreira et al. Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada? *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 483-494, fev. 2020.

MACHISA, M. T., Christofides, N., & Jewkes, R. (2018). Social support factors associated with psychological resilience among women survivors of intimate partner violence in Gauteng, South Africa. *Global Health Action*, 11(Suppl. 3), 1491114. doi:10.1080/16549716.2018.1491114.

MARTINS, L. P. Uma análise lésbica-feminista sobre a heterossexualidade compulsória. *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura*, Dossiê Temático, v. 2. n. 4, 115-120, 2019.

MEYER, S. (2012). Why women stay: a theoretical examination of rational choice and moral reasoning in the context of intimate partner violence. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 45(2), 179-193. doi: 10.1177/0004865812443677 » <https://doi.org/10.1177/0004865812443677>.

MEYER, Ilan (1995) - Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 36, nº 1, p. 38-56.

MILANEZ, L. de S., Nabero, A. P.P., Ferreira, L. F. O., Lima, F. R., Silva, A. das N., Ferreira, B. de O., & Pedrosa, J. I. dos S. (2022). Experiências de mulheres lésbicas e atitudes de profissionais de enfermagem nos serviços de saúde: Notas científicas. *Cadernos De Gênero E Diversidade*, 8(2), 204–233. Recuperado de <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/48375>

MILLER, B., & Irvin, J. (2017). Invisible scars: Comparing the mental health of LGB

and heterosexual intimate partner violence survivors. *Journal of Homosexuality*, 64(9), 1180-1195. doi:10.1080/00918369.2016.1242334

MINAYO, MCS. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: Njaine, Kathie (Org.) *Impactos da violência na saúde*. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2013. Pg.21-42.

MINAYO, M. C. de S. (2004). A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 20, 3, 646-647.

MINAYO MCS, Souza ER. Violência e saúde como campo interdisciplinar e de ação coletiva. *Hist Ciênc Saúde Manguinhos* 1997; 4:513-31.

MENEZES, T.C.; AMORIM, M.M.R.; SANTOS, L.C.; FAÚNDES, A. Violência Física Doméstica e Gestação: Resultados de um Inquérito no Puerpério. *RBGO*, 25(5):309-316.2003.

MEZZARI, Danielly C.S.; SOUZA, L.L.de. Do Amor entre mulheres: narrativas de amores e lesbianidades. *Revista de estudos indisciplinados em gêneros e sexualidades*. Universidade Federal da Bahia, Salvador, n. 7, v.1, maio-out. 2017.

MOREIRA, A.M.; Ceccarelli, P.R. Há múltiplas faces na violência por parceiro íntimo. *Revista Médica de Minas Gerais*. 2016; 26 (supl.8): S 351- S354.

MOTA, Jurema C.da. Violência contra a mulher patricada pelo parceiro íntimo: estudo em um serviço de atenção especializado. Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro. 2004.

MOTA, Mirella de Lucena. Violência contra as mulheres e saúde mental: silenciamentos e invisibilidades do sofrimento de usuárias da atenção primária à saúde em Recife 2017.

MURTA, Sheila Giardini e Parada, Priscila de Oliveira Término de relacionamentos íntimos violentos: uma revisão da literatura. *Psicologia USP* [online]. 2021, v. 32 [Acessado 14 julho 2022], e200046. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103->

6564e200046>. Epub 23 Ago 2021. ISSN 1678-5177.

NATIONAL COALITION OF ANTI-VIOLENCE PROGRAMS PROJECT. (2013). *Lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and HIV-Affected intimate partner violence in 2012. A Report of the National Coalition of Anti-Violence Programs* New York: Author. Recuperado em http://www.avp.org/storage/documents/ncavp_2012_ipvreport.final.pdf \ http://www.avp.org/storage/documents/ncavp_2012_hvreport_final.pdf

NARVARRO-SWAIN, T. Desfazendo o “natural”: a heterossexualidade compulsória e continuum lesbiano. Bagoas - Estudos gays: gênero e sexualidades, v 4, n. 05, 27 nov. 2012.

NOGUEIRA, Renzo Magno. [A evolução da sociedade patriarcal e sua influência sobre a identidade feminina e a violência de gênero](#). Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, [ano 23](#), [n. 5377](#), [22 mar. 2018](#).

NÚÑEZ-RIVAS, H.P.; MONGE-ROJAS, R.; GRÍOS-DÁVILA, C.; ELIZONDO-UREÑA, A.M.; ROJAS-CHAVARRÍA A. La Violencia Física, Psicológica, Emocional y Sexual Durante el Embarazo: Riesgo Reproductivo Predictor de Bajo Peso al Nacer en Costa Rica. Rev Panam Salud Publica 14(2). 2003.

OLIVEIRA ER. Violência doméstica e familiar contra a mulher: um cenário de subjugação do gênero feminino. *Rev LEVS/UNESP-Marília* 2012; 9:150-165

PASINATO, W. Oito anos de Lei Maria da Penha: Entre avanços, obstáculos e desafios. Rev. Estud. Fem., Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 533-545, ago. 2015.

PATRÍCIO, Joana A. «Violência contra as mulheres: processos e contextos de vitimização», *Forum Sociológico* [Online], 25 | 2014, posto online no dia 10 novembro 2014, consultado o 15 julho 2022. URL: <http://journals.openedition.org/sociologico/902>; DOI: <https://doi.org/10.4000/sociologico.902>

PETCHESKY, Rosalind Pollack. Direitos sexuais: um novo conceito na prática política internacional. In: BARBOSA, Regina Maria e PARKER, Richard (Orgs.). Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder. Rio de Janeiro: Editora 34, 1999.

PINO, Angel. Violência, educação e sociedade: um olhar sobre o Brasil contemporâneo. Educação & Sociedade [online]. 2007, v. 28, n. 100.

REIS, T., org. Manual de Comunicação LGBTI+. 2ª edição. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI / GayLatino, 2018.

RICHARDSON, J.; COID, J.; PETRUCKEVITCH, A.; CHUNG, W.S.; MOOREY, S.; FEDER, G. Identifying Domestic Violence: Cross Sectional Study in Primary Care. BMJ, volume 324, February, 2002.

RICHARDS, A., Noret, N., & Rivers, I. (2003). *Violence and abuse in same-sex relationships: A review of literature*. Leeds: University of Leeds, York St. John College. Recuperado em http://mesmac.co.uk/uploads/cms/files/violence_and_abuse.pdf.

RICH A. Heterossexualidade compulsória e existência lésbica. Bagoas: estudos gays, gênero e sexualidade. Natal: v 4, n. 05, 17-44, 27 nov. 2012.

RIOS, R. R. O conceito de homofobia na perspectiva dos direitos humanos e no contexto dos estudos sobre preconceito e discriminação. In: POCAHY, F. *Rompendo o silêncio: homofobia e heterossexismo na sociedade contemporânea*. Políticas, teoria e atuação. Porto Alegre: Nuances, 2007.

ROHDEN, FABÍOLA et. al; Gênero e diversidade na escola: formação de professoras/es em Gênero, Orientação Sexual e Relações Étnico-Raciais. Livro de conteúdo. Versão 2009. – Rio de Janeiro: CEPESC; Brasília: SPM, 2009

ROJAS, Angelina Andrea Marín Rojas. Maltrato y violencia al interior de relaciones de

parejas lesbianas: El segundo armario. Santiago (Chile). 2009.

RUFINO AC, Filho CEWBC, Madeiro A. Experiences of Violence Against Lesbian and Bisexual Women in Brazil. Sex Med. 2022 Apr;10(2):100479.

SAGOT, Montserrat (2000). Ruta Crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina (Estudios de caso de diez países). Mexico DF: Programa mujer, salud y desarrollo. Organización Panamericana de La Salud.

SACRAMENTO, Livia de Tartari e; REZENDE, Manuel Morgado. Violências: lembrando alguns conceitos. Aletheia, Canoas, n. 24, p. 95-104, dez. 2006.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. Gênero, patriarcado, violência. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. Gênero, patriarcado, violência. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SAFFIOTI, H. (1999a). Já se mete a colher em briga de marido e mulher. São Paulo em Perspectiva - Revista da Fundação Seade, 13(4), 82-91.

SAFFIOTI, H. I. B. (1999b). Primórdios do conceito de gênero. Cadernos Pagu, 12,157-163.

SANTIAGO, R.A.; COELHO, M.T.A.D. O crime passionai na perspectiva de infratores presos: um estudo qualitativo. Psicol. estud., Maringá, v. 15, n. 1, mar. 2010.

SANTOS, Nathaliê C. R. dos. Violência conjugal lésbica: concepções e relatos de profissionais que atuam na rede de atendimento às mulheres em situação de violência na cidade de Niterói. Dissertação de Mestrado Acadêmico em Política Social. Universidade Federal Fluminense, Escola de Serviço Social. 2016.

SANTOS, N. C. R; Freitas, R.; Silva, G. L. C. Violência conjugal lésbica: relatos de

assistentes sociais que atendem mulheres na cidade de Niterói. Serv. Soc. Soc. no.134 São Paulo Jan./Apr. 2019.

SANTOS, A. C. (2012). Entre duas mulheres isso não acontece - Um estudo exploratório sobre violência conjugal lésbica. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 98,3-24.

SANTOS, Ana Maria R.; CARIDADE, Sônia Maria Martins Violência nas Relações Íntimas entre Parceiros do Mesmo Sexo: Estudo de Prevalência. *Trends in Psychology* [online]. 2017, v. 25, n. 3 pp. 1341-1356.

SANTOS, Ana C. « ‘Entre duas mulheres isso não acontece’ – Um estudo exploratório sobre violência conjugal lésbica», *Revista Crítica de Ciências Sociais* [Online], 98 | 2012, publicado a 05 junho 2013, consultado a 14 julho 2022. URL: <http://journals.openedition.org/rccs/4988>; DOI: <https://doi.org/10.4000/rccs.4988>

SCHRAIBER LB, D'Oliveira AFPL, França-Junior I, Diniz S, Portella AP, Ludermit AB, *et al.* Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(5):797-807

SCHRAIBER, L.B. et.al. Violência e saúde: contribuições teóricas, metodológicas e éticas de estudos da violência contra a mulher. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25 Sup2:S205-S213, 2009. SCHRAIBER, Lilia et al. Violência vivida: a dor que não tem nome. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2003, v. 7, n. 12, pp. 41-54.

SCHRAIBER LB, D'Oliveira AFPL, França-Junior I, Diniz S, Portella AP, Ludermit AB, *et al.* Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(5):797-807

SCHRAIBER, Lilia Blima et al. Violência e saúde: contribuições teóricas, metodológicas e éticas de estudos da violência contra a mulher; *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25 Sup 2: S205-2016, 2009

SCHRAIBER, Lilia; D' OLIVEIRA, Ana Flávia; Violência contra mulheres: interfaces

com a saúde. Interface_ Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu/São Paulo, v. 3, n.5, p. 11-26, 1999.

SIFAKI A. De que lado estamos? estudos feministas na época do neoliberalismo ou estudos feministas neoliberais? Fórum Internacional Feminino Stud [Internet].2016; 54:111-18.

STARK, E., FLITCRAFT, A. Women at risk-domestic violence and women's health. London: Sage, 1996.

SILVA, A. H.; FOSSÁ, Maria I. T. Análise de Conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. IV Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade. Brasília. DF. Nov. 2013

SILVA IV. Violência contra as mulheres: a experiências de usuárias de um serviço de urgência e emergência de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2003;19 Supl 2: S263-72

SILVA LCPD, Hino P, Oliveira RNG, Fernandes H. Gender violence against woman nursing students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm*. 2021 Jun 4;74(5):e20200539. English, Portuguese.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez., 1995.

SEGATO, R. L. (2011). Género y colonialidad: en busca de claves de lectura y de um vocabulario estratégico descolonial. In K. Bidasca & V. V. LABA (Eds.), *Feminismos y Poscolonialidad. Descolonizando el feminismo desde y en América Latina* (pp. 17-48). Buenos Aires: Godot

SOUZA, Eloisio Moulin de e Pereira, Severino Joaquim Nunes (Re)produção do heterossexismo e da heteronormatividade nas relações de trabalho: a discriminação de homossexuais por homossexuais. RAM. Revista de Administração Mackenzie [online]. 2013, v. 14, n. 4 pp. 76-105.

SWIATLO AD, Kahn NF, Halpern CT: Intimate partner violence perpetration and victimization among young adult sexual minorities. *Perspect Sex Reprod Health* 2020; 52:97–105.

TAVARES, D.M.C. Violência Doméstica: Uma Questão de Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro. 2000.

TERRA MF, D'oliveira AFPL, Schraiber LB. Medo e vergonha como barreiras para superar a violencia domestica de genero. *Athenea Digital*. 2015;15(3):109-25.

TJADEN P, THOENNES N. Extent, Nature and Consequences of Intimate Partner Violence. National Institute of Justice. Centers For Disease Control and Prevention. July 2000.

TOPA, Helena. NO ARCO-ÍRIS TAMBÉM HÁ ROXO: Violência conjugal nas relações lésbicas. *LES Online*, Vol. 2, Nº 1 (2010).

TOBAR, F.; YALOUR, M.R. Como fazer teses em saúde pública: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

TORRÃO, A. (2005). Uma questão de gênero: onde o masculino e o feminino se encontram. *Cadernos Pagu*, 24, 127-152.

TOLEDO, L. G.; TEIXEIRA FILHO, F. S. Lesbianidades e as referências legitimadoras da sexualidade. *Estud. pesquis. psicol*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 729-749, dez. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812010000300006&lng=pt&nrm=iso.

VALADÃO, Rita de Cássia e GOMES, Romeu. A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2011, v. 21, n. 4 [Acessado 15 julho 2022], pp. 1451-1467. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000400015>>. Epub 27 Jan 2012. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000400015>.

VIEIRA LB, Padoin SMM, Souza IEO. Perspectivas para o cuidado de enfermagem às mulheres que denunciam a violência vivida. Esc Anna Nery [Internet]. 2011 [cited 2015 Dec 12];15(4):678-85.

WALTERS, M.L.; Chen, J.; Breiding, M.J. The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 Findings on Victimization by Sexual Orientation; National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention: Atlanta, GA, USA, 2013; pp. 1–41.

WEBER, Max. Sociologia da dominação. In: WEBER, Max. Economia e sociedade. Brasília: UnB, 1991. p. 187-223.

WEINBAUM, Z.; STTRATTON T.L.; CHAVEZ, G.; MOTYLEWSKI-LINK, C.; BARRERA, N; COURTNEY, J.G. Female Victims of Intimate Partner Physical Domestic Violence (IPP-DV), Califórnia 1998. Am J Prev Med, 2001, 21(4).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Report on Violence and Health. Edited by Etienne G. Krug et al. Geneva, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2021). Violence against women prevalence estimates, 2018: Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva, Switzerland: Author. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>

6. Considerações Finais

Este estudo, baseado em método misto de pesquisa, foi capaz de agregar dados quantitativos e qualitativos, além de permitir um aprofundamento prévio diante dos estudos já produzidos e publicados em bases de dados científicos, possibilitado pela revisão integrativa, em torno das violências que mulheres homossexuais e bissexuais vivenciam quando estão em relações de parceria íntima.

A etapa inicial de mapeamento, a qual refere-se o estudo de revisão integrativa, desvelou um cenário de poucos estudos que enfocam as experiências de violência vivenciadas nesses relacionamentos, principalmente no contexto nacional. Apresentou também conteúdos de opressões contemplando atos discriminatórios; restrições de liberdade; redução da produtividade; violência simbólica com caráter político; desigualdade de gênero; desequilíbrios de poder; naturalização e banalização da violência; traumas internalizados e instabilidade na saúde.

Os dados foram aprofundados no estudo empírico, mediante as questões fechadas, desnudou as manifestações das violências experienciadas e os fatores sócio-demográficos que pudessem se interrelacionar com a temática. Nessa fase, foi possível considerar fatores de vulnerabilidades, que ao se interligarem com os perfis das mulheres estudadas ampliavam ou reduziam exposições à contextos com violência na parceria íntima, sendo eles: empoderamento, autonomia econômica, mecanismos cognitivos e regulações sócioemocionais, autoestima, internalizações de estigmas, conceituações e dogmas religiosos, apoio social seriam alguns exemplos.

Por meio das questões abertas da pesquisa empírica observou-se colocações quanto à abjeção; ações discriminatórias e preconceituosas; além da heterossexualidade compulsória que estiveram muito presente nos discursos, caracterizando um território hegemonicamente heteronormativo. Houve ainda o aparecimento de reflexões a respeito do sistema patriarcal: àquele que hierarquiza as relações, coloca as mulheres sob polos desiguais, num processo contínuo de exploração e dominação de gêneros, materializando na objetificação do corpo dela e na sua subalternização.

Tais observações parecem afetar a vida das mulheres homossexuais e bissexuais em experiências com suas parcerias íntimas, refletindo em possibilidades de reforço da violência vivida, com surgimento do medo da exposição. São contextos de invisibilidade,

tanto por serem mulheres com orientação sexual diversa da normatizada, quanto pelo fato de que há violência em suas relações íntimo afetivas.

Como ponto prioritário chamou-se a atenção às diversas violências que são direcionadas a essas mulheres, incluindo violência de gênero; violência física, sexual, patrimonial e psicológica; culpabilização pelas violências experienciadas; preconceitos inscritos por homofobia e bifobia geradas pela internalização de situações vividas; relações assimétricas de poder; desigualdade e hierarquizações de gênero; sujeição feminina; violência simbólica; violência institucional; prejuízos sócio emocionais e de saúde; que são todas circunscritas às violência por parceria íntima.

Possibilitou-se aprofundar o quanto gênero atravessa o cotidiano das mulheres, na medida que, por conta dele, elas são socializadas, determinando e influenciando as práticas no sentido de transformar ou reiterar a opressão. As iniquidades de gênero apontam perfis de saúde-doença nas quais as mulheres revelam problemas tanto relacionados aos agravos em si, como resultantes da precarização da assistência; ou ainda em decorrência da perversão das relações de gênero, traduzidos em relações de dominação.

São violências que muitas vezes se somam e precisariam serem aprofundadas em outras pesquisas com recortes específicos.

Nesse estudo ainda emergiu uma outra modalidade de violência que é aquela que foi denominada “violência que ultrapassa” as relações, conforme ilustrado pelo perpassar da violência na parceria íntima indo atingir e violar uma terceira relação e/ou ainda uma terceira pessoa que previamente não esteve exposta à situação violenta. Demonstrando que o fenômeno da violência ultrapassa o encerramento de um ciclo violento, podendo ancorar-se em relações isentas dela.

Todas as violências evidenciadas nesse estudo prejudicam o desenvolvimento humano, produzindo desigualdades e danos à saúde.

Esse estudo apresentou limitações, particularmente no que se refere ao tamanho da amostra quantitativa e à pluralidade de identidades das mulheres participantes da pesquisa e ao financiamento que encerrou-se circunscrita à própria pesquisadora. Todavia, apresentou potenciais, principalmente por ser pioneira no Brasil nesse recorte temático e trouxe à tona algumas estratégias de resistência para a população estudada,

com adensamentos em proposituras de planos e políticas públicas; possibilitando reflexões fecundas para o campo de estudos em gênero, sexualidade, saúde e sociedade.

7. Referências Bibliográficas

ANDRADE J, Ignácio MAO, Freitas APF, Parada CMGL, Duarte MTC. Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2020t [citado 4 Mar 2021];25(10):3809-19. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001003809&lng=en)

81232020001003809&lng=en. Epub Sep 28, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202510.03522019>.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. – Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. – Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, Brasília, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988

BRASIL. Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, ago. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) 21 anos depois. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2836, de 01 de dezembro de 2011. Institui, no

âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Brasília: Ministério da Saúde; 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anais da 2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011b [citado 27 Jul 2021]. Disponível em: <https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/IIConferenciaNacionaldePoliticaseDireitosHumanosLGBT.pdf>

CORRÊA, Sonia. O percurso global dos direitos sexuais: entre “margens” e “centros”. Bagoas: Revista de Estudos Gays / Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, V.3, n.4, jan./jun. 2009—pág. 17- 42. Natal: EDUFRN, 2009.

CUNHA, Renata Martins Ferreira Da. “Análise da Constitucionalidade da Lei nº 11.340/06 – Lei Maria da Penha: Lesão ao Princípio da Igualdade”. Revista Lob De Direito Penal E Processual Penal. Porto Alegre, 2009.

DUARTE MTC, Cerqueira ATAR, Silva MG, Almeida MA, Bocchi SCM. Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres a agravos relacionados à saúde mental, sexual e reprodutiva e situação de violência [projeto de pesquisa]. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu; 2018.

FACCHINI R, Barbosa RM. Dossiê saúde das mulheres lésbicas: promoção da equidade e da integralidade [Internet]. Belo Horizonte: Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Rede Feminista de Saúde; 2006 [citado 27 Mar 2017]. Disponível em: http://www.academia.edu/2391225/Dossi%C3%AA_Sa%C3%BAde_das_Mulheres_L%C3%A9sbicas__Promo%C3%A7%C3%A3o_da_equidade_e_da_integralidade

GROSSI, Miriam Pillar. Gênero e parentesco: famílias gays e lésbicas no Brasil.

Cadernos Pagu. Campinas, 2003.

IGNACIO MAO, Andrade J, Freitas APF, Pinto GVS, Silva MG, Duarte MTC. Prevalência de vaginose bacteriana e fatores associados em mulheres que fazem sexo com mulheres. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2018

IGNACIO, Mariana A.O.de; Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres e de mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens à vaginose bacteriana. Tese de Doutorado. Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu. Botucatu. 2022.

LISBOA, Teresa Kleba. Gênero, feminismo e Serviço Social – encontros e desencontros ao longo da história da profissão. Rev. Katál. Florianópolis. Santa Catarina, 2010.

MARRAZZO JM, Thomas KK, Agnew K, Ringwood K. Prevalence and risks for bacterial vaginosis in women who have sex with women. Sex Transm Dis. 2010;37(5):335-9

MARRAZZO JM, Koutsky LA, Eschenbach DA, Agnew K, Stine K, Hillier SL. Characterization of vaginal flora and bacterial vaginosis in women who have sex with women. J Infect Dis. 2002; 185:1307-13. doi: 10.1086/339884.

MELLO, Luiz. Outras famílias: a construção social da conjugalidade homossexual no Brasil. Cadernos Pagu nº 24: Campinas, 2005.

MUZNY CA, Austin EL, Harbison HS, Hook EW. Sexual partnership characteristics of African American women who have sex with women; impact on sexually transmitted infection risk. Sex Transm Dis. 2014;41(10):611-7. doi: 10.1097/OLQ.0000000000000194.

MUZNY CA, Sunesara IR, Austin EL, Mena LA, Schwebke JR. Bacterial vaginosis among african american women who have sex with women. Sex Transm Dis. 2013;40(9):751-5. doi: 10.1097/OLQ.0000000000000004.

OLSON KM, Boohaker LJ, Schwebke JR, Aslibekyan S, Muzny CA. Comparisons of vaginal flora patterns among sexual behaviour groups of women: implications for the pathogenesis of bacterial vaginosis. *Sexual Health*. 2018;15:61–7. doi: <https://doi.org/10.1071/SH17087>.

PINTO VM, Tancredi MV, Neto AT, Buchalla CM. Sexually transmitted disease/HIV risk behavior among women who have sex with women. *AIDS*. 2005;19 Suppl 4:S64-9.

RIOS, Roger Raupp. Para um direito democrático da sexualidade. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 12, n. 26, jul./dez, 2006.

SOUZA LOBO, Elizabeth de. *A classe operária tem dois sexos* São Paulo: Brasiliense, 1991. p. 285.

SCOTT J. Gênero: uma categoria útil para análise histórica. Recife: SOS corpo, 1991.

SANTOS, Nathaliê C. R. dos. Violência conjugal lésbica: concepções e relatos de profissionais que atuam na rede de atendimento às mulheres em situação de violência na cidade de Niterói. Dissertação de Mestrado Acadêmico em Política Social. Universidade Federal Fluminense, Escola de Serviço Social. 2016.

VALADÃO RC, Gomes R. A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. *Physis Rev Saúde Colet*. 2011; 21:1451-67.

ANEXO A

Tabela 3a. Possibilidades de violências na parceria íntima entre mulheres homossexuais

Categorias	Unidades de Registro	n° mulher	Frequencia	Frequencia	Total
			Absoluta	relativa	
Física					20,83%
	Agressão física pelo marido (6H)	6(H)	1	4,16%	
	Foi atingida com uma garrafa na coxa (214M)	214(M)	1	4,16%	
	Ex-namorada era agressiva, se batiam (170M)	170(M)	1	4,16%	
	A namorada atual agrediu duas vezes (17M).	17(M)	1	4,16%	
	Foi agredida fisicamente com tapas e arranhões	18 (M)	1	4,16%	
Sexual					16,67%
	Relacionamento com ex-namorado era abusivo, achava ruim se não quisesse ter relação (28H)	28 (H)	1	4,16%	
	Relação sexual forçada sem uso de proteção sexual de preservativos (78H)	78 (H)	1	4,16%	
	Forçava ter relação (107H) (195M)	107 (H) 195 (M)	2	8,33%	
Patrimonial					16,67%
	Ex marido (viveu junto por 8 anos) era usuário de drogas, fazia ela pedir dinheiro para comprar drogas, batia se não desse. Xingava e roubava dinheiro. Fazia ameaças e tentou matá-la com faca.	66(H)	1	4,16%	

Psicológica	Ex namorada batia, xingava, humilhava. Depois de terminarem, ela falava mal dela para os outros, difamando. Quebrou celular, notebook, rasgou roupas.	169(M)	1	4,16%	45,83%
	Ex namorada da esposa não aceitava o término, ficava perseguindo, xingando, furou os 4 pneus do carro, ia no serviço de ambas para fazer escândalo. Tiveram que ir no juiz e pediram medida protetiva. Ela chegou a ficar presa por 15 dias por violar medida protetiva. Ameaçava de morte, chegou a ir na frente da casa com facão. Quase perdeu o emprego. Há 3 anos.	35(M)	1	4,16%	
	Com o pai do filho, arrastava/ameaçava na rua pelos cabelos, batia. Com o ex marido sofria bastante violencia psicologica, privava roupas, era ciumento. Fez dividas no nome dela, ameaçava quando começou a namorar. Humilhava.	210(H)	1	4,16%	
	Sofreu invisibilidade em um relacionamento aberto com uma moça bissexual. Se sentia anulada	250 (H e M)	1	4,16%	
	Ex-esposa tentou agredir, mas segurou(221M) Foi ameaçada pelo ex companheiro da ex mulher (221H)	221(M)	1	4,16%	
	Difamar e gritar calúnias (26M) (142)	26 (M) 142 (M)	2	8,33%	
	Por brigas e discussões (264M) (27M)	264 (M) 27 (M)	2	8,33%	
	Foi rebaixada (33M)	33 (M)	1	4,16%	
	Relacionamento abusivo, ele quebrou celular, muito ciumes. E ele queria controlar tudo e falava coisas que ela fazia sendo que ela não tinha feito (162H)	162 (H)	1	4,16%	
	Relacionamento abusivo tendo todas as violências (235) (332)	235 (M) 332 (M) 289(M)	3	12,50%	

Total	24	100%	100%
--------------	-----------	-------------	-------------

Tabela 3b. Possibilidades de violências na parceria íntima entre mulheres bissexuais

Categorias	Unidades de Registro	n° mulher	Frequencia Absoluta	Frequencia relativa	Total
Formas de agressões					
Física					5,27%
	Ele começou a apresentar comportamento possessivo, xingando e bateu 2 vezes (não contou para ninguém)	100(H)	1	2,63%	
	Ex-marido bebia, xingava e brigava, chegou a bater duas vezes, jogou copo no rosto	203(H)	1	2,63%	
Sexual					18,42%
	Forçava a ter relações, era agressivo	38(H), 271(H)	2	5,26%	
	Primeiro namorado homem, ela era virgem, ele não. Sua primeira vez foi forçado. Durante o relacionamento sofreu violência verbal, psicológica e moral intensa. Sofria violência sexual durante o sono. Hoje, não consegue dormir bem por causa disso	54(H)	1	2,63%	
	Numa festa, acordou no quarto, com ele, percebeu que estava com sangue na calcinha, não se lembra do que aconteceu, estavam bebendo	96(H)	1	2,63%	
	Insistência de homem para ter relação sexual, relação sem preservativo, ficou grávida. Parceiro íntimo tentou induzir ménage	102(H)	1	2,63%	

	Ex-namorado maltratava, usava para prazer próprio, sem pensar nela	161(H)	1	2,63%	
	Homem tirou camisinha durante o sexo, sem consentimento	223(H)	1	2,63%	
Patrimonial					2,63%
	Viveu um relacionamento de 2 anos e 2 meses, ele era bastante inseguro. Ele foi violentado sexualmente quando criança e descontava nela. Xingava, batia, ameaçava matar a avó se ela terminasse com ele. Forçava ter relações quando ela não queria. Roubou dinheiro que ela tinha juntado para ir em um casamento. Era abusivo. Ela foi fazer boletim, porém, foi desestimulada de fazer pela própria pessoa do fórum.	93(H)	1	2,63%	
Psicológica					63,16%
	Em discussões com ex-namorado, humilhava e fazia se sentir culpada	45(H)	1	2,63%	
	Ele foi até a residência dela insultá-la, porque viu ela beijando uma menina	79(H)	1	2,63%	
	Brigas e discussões. Desentendimentos e brigas. Relacionamento abusivo. Ele humilhava, ofendia e caluniava	51(H); 68(H); 99(H), 114(H); 118(H); 168(H); 203(H); 212(H); 217(H); 312(H); 320(M); 271 (H)	12	31,57%	
	Primeiro relacionamento com homens, brigas que ofendiam	184(H)	1	2,63%	
	Passou por agressão verbal, psicológica e moral por ex-namorado	134(H), 54(H)	2	5,26%	
	Era nervoso, ciumento e sofreu xingamentos. Ex-namorado traía e não assumia relacionamento, colocando a culpa nela	108(H), 335(H), 105(H)	3	7,89%	
	Relacionamento abusivo pela internet	127(M)	1	2,63%	

Ex-namorada, quando separaram, ficava ligando no serviço e em casa	171(M)	1	2,63%	
Ela aparecia nos locais que ela estava, batia na casa dela, perseguia o carro	241(M)	1	2,63%	
Manipulada psicologicamente por ex-namorado, quando soube que ela ficava com meninas. Ex namorada cobrava posicionamento em ser lésbica, sente muita bifobia	101(H e M)	1	2,63%	
Sem informações				10,52%
Prefere não falar	181(M), 231(H), 301(H), 279(M)	4	10,52%	
Total		38	100%	100%

Tabela 4a. Possibilidades de circunstâncias de violências na parceria íntima entre mulheres homossexuais

Categorias	Unidades de Registro	n° mulher	Frequencia	Frequencia	Total
			Absoluta	relativa	
MSM					
Circunstâncias					
Não aceitação do término do relacionamento					12,50%
Após separação de uma namorada, não aceitando o término, foi agredida fisicamente com tapas e arranhões, isso aconteceu por duas vezes		18 (M)	1	4,16%	
Na separação, a pessoa caluniava para outras pessoas		142 (M)	1	4,16%	

Ex-namorada, depois de terminarem falava mal dela para os outros, difamando-a, e quebrou celular, notebook, rasgou roupas	169 (M)	1	4,16%
Relacionamentos com desentendimentos no cotidiano			37,50%
Ex-namorada chegou a ir no emprego para difamar e gritar calúnias	26 (M)	1	4,16%
Discussões em relacionamento	27 (M)	1	4,16%
Em ex-relacionamento, rebaixando-a	33 (M)	1	4,16%
Ex namorada era agressiva, se batiam	170 (M)	1	4,16%
Teve uma briga há 13 anos, foi atingida com uma garrafa quebrada na coxa	214 (M)	1	4,16%
	235(M)		
	264(M)		
Teve relacionamento abusivo e brigas de casal com ex-parceira	289(M)	4	16,66%
	332(M)		
Relacionamentos abusivos			20,84%
"Com o pai do filho, arrastava na rua pelos cabelos, batia, ameaçava matar. Com o ex-marido sofria bastante violência psicológica, privava roupas, era ciumento. Fez dívidas no nome dela, ameaçava quando começou a namorar. Humilhava" 210(H)	210(H)	1	4,16%
Agressão física pelo marido quando chegava alcoolizado. Deixava-a presa dentro de casa, quase morreu uma vez de tanto ser agredida. Sofria também agressões morais e emocionais: "fica como tatuagem na alma da	6 (H)	1	4,16%

gente"

A namorada atual é abusiva psicologicamente, ficaram separadas por 2 anos e voltaram. Durante esse período, foi agredida 2 vezes	17 (M)	1	4,16%
Ex-marido (viveu junto por 8 anos), era usuário de drogas, fazia ela pedir dinheiro para comprar drogas, batia se não desse. Xingava e roubava dinheiro. Fazia ameaças e tentou matá-la com faca	66 (H)	1	4,16%
Viveu relacionamento abusivo por 04 anos, onde quebrou celular, muito ciúmes e queria controlar tudo. Falava coisas que ela fazia sendo que não tinha feito. Ocorreram quando teve relacionamento heterossexual	162 (H)	1	4,16%

Posse do corpo da mulher

16,67%

Ex-namorado era abusivo, achava ruim se não quisesse ter relação.			
Nunca foi agressivo, porém era difícil de aceitar, então não falava nada e tinha relação. Não tinha prazer	28 (H)	1	4,16%
Homem que ela ficou, teve relação sexual forçada, não usou preservativos também	78(H)		
	107(H)	2	8,33%
Na primeira vez que teve relação, sentiu dor, pediu para parar e ela não parou	195 (M)	1	4,16%

Em decorrência da orientação sexual

4,16%

Sofreu invisibilidade em um relacionamento com uma moça bissexual, o relacionamento era aberto, e a namorada começou a namorar um homem que era possessivo, ciumento e não entendia como funcionava o relacionamento. Sentia que ele achava que o relacionamento entre elas era de mentira, se sentia anulada. Tem percebido através da auto terapia, que tem uma personalidade mais submissa e isso acaba levando a cada vez mais violências verbais e as vezes morais também	250 (H, M)	1	4,16%	
Violencia ultrapassa o relacionamento				8,33%
Sofreu ameaça por parte do ex companheiro da ex mulher	221(H)	1	4,16%	
Ex namorada da esposa não aceitava o término, ficava perseguindo, xingando, furou os 4 pneus do carro, ia no serviço de ambas fazer escândalos. Tiveram que ir no juiz e pediram medida protetiva. Ela chegou a ficar presa por 15 dias por violar medida protetiva. Ameaça de morte, chegou a ir na frente da casa com facão. Quase perdeu o emprego, há 03 anos	35(M)	1	4,16%	
Total		24	100%	100%

Tabela 4b. Possibilidades de circunstâncias de violências na parceria íntima entre mulheres bissexuais

Categorias	Unidades de Registro	n° mulher	Frequencia	Frequencia	Total
-------------------	-----------------------------	------------------	-------------------	-------------------	--------------

		Absoluta	relativa
Circunstâncias			
Não aceitação do término do relacionamento			10,25%
Vivenciou todas essas violências com a ex-namorada, que era 7 anos mais velha. Quando separaram, ficava ligando no serviço e em casa, tentando reatar. São coisas que fortalecem, mas que deixam marcas para o resto da vida	171 (M)	1	2,56%
Sofreu abusos psicológicos por conta de término de relacionamento	174(M)	1	2,56%
Se relacionou com colega de ex-namorado e ao terminarem ela a difamou-a para todos*	212(M)	1	2,56%
Perseguição de ex-namorada, que não aceita o fim do relacionamento. Sente que todos os colegas dão “pitaco” nesse relacionamento, justificando que ela deu esperanças. Aparecia nos locais que ela estava, batia na casa dela, perseguia o carro	241(M)	1	2,56%
Relacionamentos com desentendimentos no cotidiano			33,33%
Em discussões com ex namorado, humilhava e fazia se sentir culpada	45(H)	1	2,56%
Estava com parceiro há 9 meses, tinha relacionamento aberto e em uma briga, ele foi abusivo humilhando-a	99(H)	1	2,56%

Começou a se relacionar com um garoto (namoraram por 10 meses), no quinto mês de namoro ele começou a apresentar comportamento possessivo, xingando e bateu duas vezes (não contou a ninguém)	100(H)	1	2,56%
Brigas e discussões com ex-namorado. Relacionamento abusivo. Discussões e ofensas psicológicas	51(H), 68(H), 114(H), 118(H), 168(H), 217(H), 312(H), 320(M),	8	20,51%
Primeiro relacionamento com homem, brigas que ofendiam	184(H)	1	2,56%
Passou por agressão verbal, psicológica e moral por ex-namorado	134(H)	1	2,56%

Relacionamentos abusivos**17,95%**

Viveu um relacionamento de 2 anos e 2 meses, ele era bastante inseguro. Ele foi violentado sexualmente quando criança e descontava nela. Xingava, batia, ameaçava matar a avó se ela terminasse com ele. Forçava ter relações quando ela não queria.	93(H)		
Roubou dinheiro que ela tinha juntado para ir em um casamento. Era abusivo. Ela foi fazer boletim, porém, foi desestimulada de fazer pela própria pessoa do fórum		1	2,56%
Delírios de traições, ciúmes e levando a relação abusiva. Primeiro namorado era nervoso, ciumento e sofreu xingamentos	108(H)	1	2,56%
Ex-namorado traía e não assumia relacionamento, colocando a culpa nela	335(H)	1	2,56%

Teve um relacionamento de 14 anos, ex marido teve delírios persistentes com enfoque em traição, e por dois anos e meio viveu um relacionamento bastante abusivo	105(H)	1	2,56%
Relacionamento abusivo pela internet	127 (M)	1	2,56%
Ex-marido bebia, xingava e brigava, chegou a bater 2 vezes, jogou copo no rosto e fez uma cicatriz	203(H)	1	2,56%
Teve um namorado onde vivia um relacionamento abusivo. Ele humilhava, ofendia e caluniava para as pessoas*	212 (H)	1	2,56%

Posse do corpo da mulher**23,07%**

Ele forçava ter relações quando ela não queria	84 (H), 113(H)	2	5,13%
Primeiro namorado homem, ela era virgem, ele não. Sua primeira vez foi forçado. Sofria violência sexual durante o sono, hoje não consegue dormir bem por causa disso	54(H)	1	2,56%
Estavam bebendo e um cara em cima, numa festa. As amigas foram embora e ela ficou. Acordou no dia seguinte, no quarto, com ele, percebeu que estava com sangue na calcinha, não lembra do que aconteceu. Foi no PS da unesp, abriu VVS e tomou a medicação de profilaxia por um mês	96(H)	1	2,56%
Insistência de homem para manter relação sexual. Relação sem preservativo, ficou grávida, parceiro não apoiou, queria que ela abortasse, acabou que sofreu aborto espontâneo	102(H)	1	2,56%

Ex-namorado maltratava, usava para prazer próprio, sem pensar nela	161(H)	1	2,56%	
Homem tirou camisinha durante o sexo, sem consentimento	223(H)	1	2,56%	
Se relacionou com um homem que foi agressivo e forçou a ter relação sem uso de camisinha, considera como estupro	38(H)	1	2,56%	
Viveu um relacionamento abusivo com ex-namorado, humilhava, xingava. Uma vez bêbado ele queria ter relações sem camisinha, acabou forçando a ter relação	271(H)	1	2,56%	
Em decorrência da orientação sexual				5,14%
Ficou com um rapaz que viu ela beijando uma menina em outra situação, após isso, ele foi até a residência dela insultá-la	79 (H)	1	2,56%	
Foi manipulada psicologicamente por ex-namorado, quando soube que ela ficava com meninas. Relacionamento abusivo com namorada. Ex-namorada cobrava posicionamento em ser lésbica. Sente muita bifobia das lésbicas. Lésbicas dizem que bissexuais tem "boca de pinto" e não querem se relacionar	101(M,H)	1	2,56%	
Sem informações				10,26%
Prefere não falar. Não quis falar	181(M); 231(H); 301(H), 279 (M)	4	10,25%	
Total		39	100%	100%

*A Mulher 212 - relatou duas diferentes circunstâncias

Tabela 5a. Serviços acessados em função das violências na parceria íntima de mulheres homossexuais

Categorias	Unidades de Registro	nº mulher	Frequencia		Total
			Absoluta	relativa	
Serviços acessados					
Serviços de saúde mental					32,00%
	Procurou serviço de saúde mental da unidade básica	66	1	4,00%	
	Psicólogo particular	33	1	4,00%	
	Só procurou no fim do relacionamento, não via como violência	28	1	4,00%	
	Não procurou antes por medo, e aí buscou após bastante tempo	250	1	4,00%	
	Não houve unidade de registro	78, 235, 169	3	12,00%	
	Procurou psiquiatra após o relacionamento	170	1	4,00%	
Outros serviços de saúde					8,00%
	Não houve unidade de registro	6	1	4,00%	
	Procurou o P.S., foi necessário tomar 10 pontos	214	1	4,00%	
Segurança pública					16,00%
	Registro de boletim de ocorrência e solicitação medida protetiva	35, 66	2	8,00%	
	Fez corpo de delito - diz que era muito constrangedor	6	1	4,00%	

	Fez B.O. e foi no juiz tbem, mas decidiu não seguir	264	1	4,00%	
Não buscou acessar os serviços					44,00%
	Não chegou a machucar, interviam antes	17	1	4,00%	
	Na época não considerava como violência	107	1	4,00%	
	Não achou necessário	210, 221, 332	3	12,00%	
	demorou para entender aquilo como uma violência e depois deixou de lado	195	1	4,00%	
	sem informação de unidade de registro	18, 26, 27, 142, 289	5	20,00%	
Total			25	100%	100%

Tabela 5b. Serviços acessados em função das violências na parceria íntima de mulheres bissexuais

Categorias	Unidades de Registro	n° mulher	Frequencia	Frequencia	Total
			Absoluta	relativa	
Serviços acessados					
Serviços de saúde mental					31,81%
	Psicólogo por um tempo, porém não conseguiu continuar terapia	54	1	2,27%	
	Psicólogo em consultório particular	84	1	2,27%	
	Sem informações de unidade de registro	86, 102, 127,	5	11,36%	

	181, 231		
Procurou psicólogo para fazer terapia	93	1	2,27%
Procurou atendimento psicológico (Unimed) e acabou há pouco	96	1	2,27%
Fez acompanhamento psiquiátrico na Unesp	105	1	2,27%
Terapia	113, 335	2	
Procurou psicólogo, não estava sabendo lidar com a situação	174	1	2,27%
Psicólogo e psiquiatra - em acompanhamento	312	1	2,27%
Outros serviços de saúde			9,09%
Foi no P.S. da Unesp - abriu VVS e tomou a medicação de profilaxia por um mês	96	1	2,27%
C.T.A. - abriu VVS	101, 223	2	
CREAS	105	1	2,27%
Segurança pública			4,55%
Abriu B.O. e até o momento, sem resposta	96	1	2,27%
Sem unidade de registro	105	1	2,27%
Não buscou acessar os serviços			47,73%
Não sentiu necessidade de procurar, não viu como algo que era necessário. Na época não tinha informação, não achou necessário.	38, 45, 68, 118, 161, 203, 271	7	15,90%
Não entendia como violência	114, 212	2	4,54%

	Achava complicado na época conseguir algum tipo de ajuda, por conta dos julgamentos com relação à sexualidade	171	1	2,27%	
		51, 79, 99, 108,			
	Sem informações de unidade de registro	134, 168, 184, 217, 241, 301, 320	11	25,00%	
Apoio social					4,55%
	Não achou necessário buscar serviço, acabou conversando com os amigos	279	1	2,27%	
	Na época, não viu como algo que era necessário procurar serviços. Procurou ajuda de amigos que a apoiaram e saiu da relação	100	1	2,27%	
Tentou buscar serviço					2,27%
	Foi fazer boletim, porém foi desestimulada de fazer pela própria pessoa do serviço	93	1	2,27%	
Total			44	100%	100%

ANEXO B. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada a participar da pesquisa **“Relações homo e biafetivas de mulheres atravessadas pela violência**, que tem por objetivo analisar o contexto em que ocorre a violência nas relações afetivas e suas implicações.

Pretende-se com esse estudo contribuir para estabelecimento de políticas de proteção e práticas de cuidados voltados à atenção integral à saúde das mulheres.

Essa pesquisa é um desdobramento da pesquisa maior **“Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres a agravos relacionados à saúde mental, sexual e reprodutiva e situação de violência”**, que você participou anteriormente e respondeu positivamente para a possibilidade de ser novamente contatada, por isso está sendo convidada para o aprofundamento de algumas questões relacionadas a situações de violência.

É coordenada pela pesquisadora Fabiana Lobo Mota com a orientação e supervisão da Profa. Dra. Margareth Ap. Santini de Almeida, do Depto. de Saúde Pública da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP.

Sua participação envolverá uma entrevista conduzida pela pesquisadora responsável, que durará em torno de 40 minutos, será gravada e transcrita e posteriormente destruída. A técnica utilizada para coleta de dados nessa entrevista individual, será através de plataforma digital, podendo acontecer em um ou mais encontros a serem definidos pela pesquisadora e a participante. A resposta a entrevista poderá lhe causar algum constrangimento pelas questões abordadas. Dessa forma o risco que possa lhe causar, refere-se ao desconforto em abordar o tema da violência durante a entrevista.

É seu direito buscar o atendimento na Rede de Atenção (saúde, assistência social e segurança pública), durante a realização da pesquisa, após ao término ou mesmo se sair da pesquisa, caso haja o apontamento de alguma demanda em decorrência da violência sofrida. A pesquisadora responsabiliza-se em orientar a participante quanto aos seus direitos, como acessar a Rede de Atenção pública do município e auxiliar no encaminhamento para acompanhamento especializado, caso necessário, de forma integral e gratuita.

A pesquisa não acarretará custos, tendo a participante o direito de buscar indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

É garantido total sigilo de seu nome e dos dados informados nesta pesquisa, que serão utilizados exclusivamente para fins científicos.

Pelo presente instrumento, eu, _____, devidamente esclarecida, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, e ciente, que as pesquisadoras estarão disponíveis para responder a quaisquer perguntas e de que posso retirar este consentimento a qualquer hora sem nenhum prejuízo, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, concordando em participar da pesquisa proposta.

Este documento, tendo em vista a aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa, será elaborado em duas vias, sendo que você – participante da pesquisa - receberá uma via deste termo, e outra via será mantida em arquivo pelo pesquisador por cinco anos. Ou ainda quando outras formas de aplicação – por conta da pandemia: de maneira destacada, informo a importância de que você, participante da pesquisa, guarde em seus arquivos uma cópia deste documento e ainda que lhe será garantido o envio, da via assinada pelos pesquisadores, à você. Qualquer dúvida adicional, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, através do fone: (14) 3880-1608/1609, que funciona de segunda a sexta-feira das 8:00 as 11:30 e das 14 às 17:00 horas na Chácara Butignolli, s/n em Rubião Júnior, Botucatu/SP.

Botucatu, _____ de _____ de 20__

Assinatura da participante

Fabiana Lobo Mota
Almeida

Rua Saul de Campos, 35
Stefanini, 373

CEP: 18272.290 Tatuí/SP

Botucatu/SP

Fone: (15) 99630.2889

e-mail: fabiana.lobo@unesp.br

margareth.almeida@unesp.br

Margareth Ap. Santini de

Rua Comendador Pedro

CEP: 18609-590

Fone: (14) 981180548

e-mail: