



## ENSAYOS

### La violencia contra la mujer en el ámbito familiar: estudio teórico sobre la cuestión de género

*A violência contra a mulher no âmbito familiar: estudo teórico sobre a questão de gênero*

\*Arruda da Silva, P., \*\*Pereira da Costa Kerber, N., \*\*\*Costa Santos, SS.,  
\*\*\*\*Netto de Oliveira, AM., \*\*\*\*\*Santos da Silva, MR., \*Dos Santos Luz, G.

\*Doctoranda en Enfermería. \*\*Doctora en Enfermería. Profesora Adjunta II Escuela de Enfermería. \*\*\*Doctora en Enfermería. Profesora Adjunta IV Escuela de Enfermería. \*\*\*\*Docutora en Enfermería. Profesora Asociada nivel III Escuela de Enfermería. \*\*\*\*\*Doctora en Enfermería. Docente Escuela de Enfermería. Universidad Federal do Rio Grande. Brasil.

Palabras clave: violencia contra la mujer; enfermería; género y salud.

Palavras-chave: violência contra a mulher; enfermagem; gênero e saúde.

Keywords: violence against; women, nursing; gender and health

### RESUMEN

Este es un estudio teórico que tiene el objetivo de discutir las cuestiones de género incluidas en la violencia practicada contra las mujeres en el ámbito familiar.

La discusión se basa en autores que abordan la temática violencia contra la mujer y su relación con las cuestiones de género, apoyada en Joan Scott y reflexionando sobre el trabajo del (la) enfermero (a), en lo que se refiere al cuidado de las mujeres en situaciones de violencia.

Las cuestiones examinadas en este ensayo pueden ayudar a la reflexión de los profesionales sobre su práctica en la búsqueda del enfrentamiento de la violencia para prevenir que el ciclo se reproduzca en la familia.

### RESUMO

Este é um estudo teórico que tem o objetivo de discutir as questões de gênero envolvidas na violência praticada contra as mulheres no âmbito familiar.

A discussão está embasada em autores que abordam a temática violência contra a mulher e sua relação com as questões de gênero, apoiada em Joan Scott e refletindo sobre o trabalho do (a) enfermeiro (a), no que se refere ao cuidado das mulheres em situações de violência.

As questões examinadas neste ensaio podem subsidiar a reflexão dos profissionais sobre sua prática, buscando o enfrentamento da violência de forma a prevenir que o ciclo se reproduza na família.

## ABSTRACT

This is a theoretical study that aims to discuss the gender issues involved in violence against women within the family.

The discussion is grounded in authors who address the issue of violence against women and its relation to gender issues, supported by Joan Scott and reflecting on the work of a nurse in relation to the care of women in situations of violence.

The issues examined in this essay may help to reflect on the practice of professionals searching to confront violence in order to prevent the cycle being reproduced within the family

## INTRODUCCIÓN

Este es un estudio teórico que tiene el objetivo de discutir las cuestiones de género involucradas en la violencia practicada contra las mujeres en el ámbito familiar. Así proponemos la realización de un ensayo teórico sobre las cuestiones de género involucradas en las situaciones de violencia contra la mujer en la familia, así como de la contribución de la enfermería en el enfrentamiento de este fenómeno. La discusión se basa en autores que abordan la temática violencia contra la mujer y su relación con las cuestiones de género, apoyada en Joan Scott.

Mundialmente, millares de mujeres ya sufrieron alguna forma de violencia durante su vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) casi la mitad de las mujeres asesinadas son muertas por el marido o enamorado, actual o ex. La violencia responde de aproximadamente 7% de todas las muertes de mujeres entre 15 a 44 años en todo el mundo. En algunos países, hasta 69% de las mujeres relatan haber sido agredidas físicamente y hasta 47% declaran que su primera relación sexual fue forzada. <sup>(1)</sup>

De acuerdo con la Central de los Derechos de la Mujer hay una estimativa de que más de dos millones de mujeres en Brasil son golpeadas cada año por sus maridos o enamorados <sup>(2)</sup>. Considerada como un serio problema social y de salud pública, la violencia a que están siendo sometidas esas mujeres se da principalmente dentro de sus hogares que deberían representar un local acogedor y de protección y, sin embargo se vuelve en estos casos, un ambiente peligroso que fomenta un estado de ansiedad y miedo permanente. <sup>(3)</sup>

La violencia puede ser definida como el uso intencional de la fuerza física o del poder real o en amenaza, contra si mismo, contra otra persona, o contra un grupo o una comunidad, que resulte o tenga gran posibilidad de resultar en lesión, muerte, daño psicológico, deficiencia del desarrollo o privación <sup>(4)</sup>. La concepción adoptada en el sector salud destaca la intencionalidad de la acción, incluye el uso del poder y excluye el incidente no intencional, abarcando tanto la violencia interpersonal, como los comportamientos auto infligidos y los conflictos colectivos <sup>(1)</sup>.

La violencia se utiliza principalmente sobre los miembros más vulnerables de la familia, como las mujeres, los niños y los ancianos. Esos conflictos son utilizados, muchas veces, en la tentativa de moldear a los familiares por la dificultad de afrontar las frustraciones que ocurren en el ámbito familiar, en función de la no correspondencia de la expectativa cultural masculina en dominar mujeres y niños. <sup>(5)</sup>

Existe una tradición histórica de tolerancia sociocultural en relación a las diversas manifestaciones de violencia de género, atribuida al evento como problema de cuño familiar,

por su naturaleza privada e íntima. Esto tiene poca visibilidad y, muchas veces, la violencia se acepta como acto habitual y consecuente con los problemas familiares.

El abordaje de la violencia en la perspectiva de género demuestra y sintetiza las desigualdades socioculturales existentes entre hombres y mujeres, que repercuten en el espacio público y privado, imponiendo papeles sociales desiguales, construidos históricamente, donde el poder masculino domina en detrimento de los derechos de las mujeres. Muchas culturas mantiene creencias, normas e instituciones sociales que legitiman y, por tanto, perpetúan la violencia contra la mujer<sup>(6)</sup>.

El ensayo se justifica por la posibilidad de contribuir en la producción de estudios teóricos acerca de la violencia en la perspectiva de género, como también para la reflexión sobre el papel de los enfermeros en el enfrentamiento de un fenómeno complejo, capaz de comprometer el desarrollo y la vida de todas las personas involucradas en esta situación, sean ellas víctimas o agresores.

## **EL GÉNERO COMO UNA CATEGORÍA DE ANÁLISIS**

Género tiene el término utilizado para teorizar la cuestión de la diferencia sexual, cuestionando los papeles destinados a las mujeres y a los hombres. Hablar de género indica que la condición de las mujeres no está determinada por la naturaleza, por la biología o por el sexo, mas es resultante de todo lo que constituye las relaciones sociales<sup>(7)</sup>.

La principal referencia para los estudios sobre género en Brasil vienen del trabajo de la historiadora y feminista Joan Scott, especialmente en su artículo publicado en 1986 titulado "*Gender: A useful category of historical analysis*", donde la autora formula el concepto de género. Afirma que la incorporación del género como categoría abre camino para la comprensión de las desigualdades persistentes entre hombres y mujeres. Es abordado como elemento constitutivo de las relaciones sociales y como forma básica de representar relaciones de poder, superando la visión de que las representaciones dominantes son naturales e incuestionables<sup>(7)</sup>.

Es un concepto que busca comprender las relaciones complejas en las interacciones humanas considerando el sexo, la clase y la raza en su redefinición. De esta forma, género es un campo en cual el poder es articulado, estructurando la percepción y la organización concreta de la vida social.

Así, "el género es un medio de decodificar el sentido y de comprender las relaciones complejas entre las diversas formas de interacción humana"<sup>(8:16)</sup>. Asumir género como una construcción sociológica, política y cultural del término sexo posibilita comprenderlo en una dimensión que integra una carga cultural e ideológica<sup>(7)</sup>.

En la concepción de Scott, el feminismo configura las condiciones que son definidas con las diferencias de factores y funciones para cada sexo; cómo los significados de hombre y mujer varían de acuerdo con el tiempo y lugar; cómo fueron creadas y reforzadas las normas reguladoras del comportamiento sexual; cómo emisiones de poder y comportamiento atraviesan cuestiones de masculinidad y femineidad; cómo efectos de estructura simbólica afectan la vida social<sup>(7)</sup>.

El movimiento feminista, que se fortaleció a mediados del siglo XX, tuvo como principal objetivo dar visibilidad al fenómeno, buscando intervenciones sociales y jurídicas en la tentativa de modificar las leyes que mantenían la dominación masculina y de construir

nuevas bases de relación protagonizadas por medio de cambios de actitudes y de prácticas en las relaciones interpersonales<sup>(8)</sup>. Las feministas comenzaran a utilizar la palabra género como una manera de referirse a la organización social de la relación entre los sexos.

El género sirve como provocación para integrar los estudios de mujer junto a las tradicionales áreas de investigación. Aun, dentro del movimiento feminista, el concepto de género es usado para enfocar la lucha por la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y tienen como finalidad neutralizar, o incluso, sobrepasar las barreras visibles e invisibles que existen y que impiden la participación económica, política y social de las mujeres.

La incorporación de la categoría de género en la violencia presupone la comprensión de la violencia ocurrida en un contexto de desigualdad de género, diferenciando el sexo biológico del social, para romper la dicotomía de los papeles sociales, vista como natural, abriendo posibilidad de superar la dependencia femenina<sup>(9)</sup>. Para ello, es necesario que se consideren las condiciones en que histórica y socialmente se construyen y establecen las relaciones sociales entre los sexos. La expresión de la violencia de género tiene unión directa con el feminismo y está vinculada, conceptual y políticamente, con el movimiento de las mujeres en la desconstrucción de las raíces culturales de la inferioridad femenina y del patriarcado<sup>(10)</sup>.

La desigualdad de género es entendida como desigualdad estructurante de la sociedad que incluye creencias y valores sobre capacidad y habilidades de hombres y mujeres que definen espacios y posibilidades disponibles a cada uno. De modo general, las justificativas para tales desigualdades son dadas por medio de referencias al contexto cultural que marca determinada sociedad. Se entiende que comportamientos parciales y fenómenos como el de la violencia contra las mujeres proceden de una cultura discriminatoria, patriarcalista, machista y racista<sup>(11)</sup>.

La violencia contra las mujeres es una de las formas de manifestación de la desigualdad, resultado de una asimetría de poder que se traduce en relaciones de fuerza y dominación. De ese modo, la violencia basada en el género se constituye en un fenómeno social que influencia sobremanera el modo de vivir, de adolecer y de morir de las mujeres<sup>(12)</sup>.

## **LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES MARCADA POR EL GÉNERO**

La violencia practicada contra la mujer, o violencia de género, puede ser conceptuada como cualquier acto que resulta o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, inclusive amenazas de tales actos, coerción o privación arbitraria de libertad en público o en la vida privada, así como castigos, malos tratos, pornografía, agresión sexual e incesto<sup>(13)</sup>.

Este es un problema mundial unido al poder, privilegios y control masculinos. Ataño a las mujeres independientemente de su edad, color, etnia, religión, nacionalidad, opción sexual o condición social. Es una forma de violencia que persiste en el tiempo y se extiende prácticamente en distintas culturas y sociedades. El efecto es, sobre todo, social, pues afecta al bienestar, la seguridad, las posibilidades de educación y desarrollo personal y la autoestima de las mujeres<sup>(14)</sup>.

Considerada como la discriminación que afecta más seriamente a la calidad de vida de las mujeres, genera inseguridad y miedo, además de sufrimientos físicos, mentales, sexuales, coerciones y otras formas de privación del derecho a la libertad. Sin embargo, a pesar de la visibilidad al fenómeno, a través de los movimientos feministas y los diversos tratados

internacionales de las naciones unidas, esa violencia persiste y se manifiesta bajo las más diversas maneras<sup>(15)</sup>.

La violencia es diversificada (física, psicológica, moral, sexual), pudiendo la opresión venir de diversos agentes (padre, enamorado, marido, hermano, entre otros), pero las consecuencias, la mayoría de las veces, son las mismas (limitación, desagrado, sufrimiento o hasta incluso la muerte). La dependencia emocional o financiera de la víctima para con el agresor genera limitaciones en el momento de realizar la denuncia. El sentimiento de vergüenza, los hijos y el miedo a nuevas agresiones también hacen que las mujeres que sufren violencia se sientan menos capaces de enfrentar este problema, llevándolas a no continuar con los procesos de denuncia<sup>(16)</sup>.

El abuso por parte del marido o compañero es la forma más común de violencia contra la mujer y está presente en varios países. La agresión puede manifestarse de formas variadas: maltrato físico (golpes, bofetadas, puntapiés); psicológico (menosprecio, intimidaciones, humillaciones constantes); y relación sexual forzada. Además de las diversas formas con que la violencia se manifiesta, también ocurren en diferentes grados de severidad. Aun aquellas consideradas más sutiles, silenciadas en el interior de las relaciones, causan tantos daños o más a las mujeres, que sus formas de manifestación más visibles.<sup>(12)</sup>

Estudio relata la elevada magnitud de la violencia de género, en las diferentes sociedades. En investigaciones de base poblacional, realizadas en todo el mundo, entre 10% y 64% de las mujeres afirmaran haber sido objeto de agresión física por parte del compañero masculino en algún momento de su vida<sup>(17)</sup>.

Investigación realizada por el Instituto Avon/IPSOS con 1800 entrevistas en 70 municipios de las cinco regiones del país reveló que 47% de las mujeres hablaron de que fueron agredidas físicamente, dentro de casa. El levantamiento "Percepciones sobre la violencia doméstica contra la mujer en Brasil" reveló también que, en la región Centro-Oeste del país, el miedo a ser asesinada es el principal motivo por el que las mujeres agredidas no abandonan a sus agresores. El motivo fue apuntado por 21% de las entrevistas en la región.<sup>(18)</sup>

Se destaca en el estudio que el machismo (46%) y el problema con el alcoholismo (31%) se consideran como principales causas para la agresión. De entre los resultados, las dos principales razones para que una mujer permanezca en una relación en la cual el compañero es agresivo son: falta de condiciones económicas para sustentarse (27%) y falta de condiciones para criar los hijos (20%). Llama la atención también, el hecho de que 17% de las mujeres citan el miedo a ser asesinada como principal razón para continuar en una relación abusiva<sup>(18)</sup>.

De esta forma, a pesar de ser un fenómeno universal y transversal a todas las sociedades por ocurrir en el ámbito privado, la violencia aun está encubierta por una invisibilidad social permeada por ideologías de género que tiene profunda relación con la construcción de una noción asimétrica en relación al valor y derecho de los hombres y mujeres. En ese sentido, cuando las mujeres optan por no llevar al espacio público una situación vivida de violencia, probablemente están respondiendo al proceso de socialización que las constituye también como reproductoras de las ideologías de género<sup>(19)</sup>.

## **VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD**

La violencia practicada contra las mujeres se configura como un problema grave, generando consecuencias serias para la salud de estas. Los posibles problemas derivados de la

violencia sufrida es muy amplio, incluyendo no solo los compromisos físicos consecuencia de agresiones físicas y/o sexuales sino también las relaciones de la víctima con otras personas y la relación consigo misma<sup>(20)</sup>.

Las consecuencias de la violencia de género afectan no solamente a la salud física y emocional de las mujeres, sino también al bienestar de sus hijos y hasta la coyuntura económica y social, sea a corto o a largo plazo. Y su efecto parece ser acumulativo. Las secuelas psicológicas de la violencia sufrida son destacadas como más graves que sus efectos físicos<sup>(18)</sup>.

Mujeres sometidas a la violencia, cuando comparadas a las que no sufrieran violencia, son más agresivas, tienen baja autoestima, dificultad de relación interpersonal, uso de drogas, problemas en la salud reproductiva, como infertilidad, gravidez indeseada<sup>(14)</sup>. Mujeres expuestas a la violencia pueden presentar secuelas por toda la vida: depresión, ansiedad, pensamientos suicidas, estrés pos-traumático, agresividad, impulsividad, delincuencia y abuso de sustancias químicas<sup>(16)</sup>.

El efecto más devastador de la violencia, en cualquiera de sus modalidades, repercute sobre la salud y el desarrollo global del ser humano, no solo en el momento en que acontece, sino también a largo plazo, pudiendo comprometer seriamente el futuro de las personas. Es imperativo que los profesionales de enfermería/salud sean conscientes de lo que acontece en las familias y se instrumentalicen para actuar en beneficio de la salud de la mujer.

Las consecuencias de la violencia contra las mujeres a pesar de los muchos avances hasta hoy, parecen aún no haber sido reconocidas, diagnosticadas, ni tampoco tratadas de forma adecuada, en parte debido al estigma social que acompaña este fenómeno. Frecuentemente, el mirar del profesional de salud, impregnado de estereotipos sociales, deja de lado los efectos sobre la salud, tratando solo las lesiones físicas<sup>(16)</sup>.

De la misma forma, es la naturalización de la violencia, materializada en la desatención de los sectores, sea el de la salud, responsable de las políticas públicas específicas, sea el jurídico, responsable de la punición de los culpados<sup>(21)</sup>. Estudio realizado en el área hospitalaria constató que incluso en la emergencia de los hospitales, donde la presencia de pacientes expuestos a situaciones violentas puede ser frecuente, puede pasar desapercibida, pues el mirar y la escucha de los profesionales, la mayoría de las veces, está enfocado en el problema clínico o en el trauma<sup>(22)</sup>.

El enfrentamiento de la situación exige un mirar y una escucha diferenciada y el desarrollo de acciones individuales y colectivas. La enfermería por prestar un cuidado directo al paciente y, de manera general, realizar la articulación entre los demás profesionales y servicios, es fundamental que estén involucrados en la discusión de la asistencia al paciente víctima de violencia<sup>(23)</sup>.

La atención prestado por la enfermería a las víctimas de violencia, en todos los niveles de atención la salud, debe estar relacionada con los aspectos terapéuticos y preventivos, en la tentativa de evitar que tales situaciones ocurran nuevamente<sup>(22)</sup>.

En el ámbito de la atención en salud, se destaca la necesidad de realización de acciones educativas con grupos en la comunidad, para orientar a la población sobre la violencia, con miras al compromiso y la corresponsabilidad como pueblo.

Ante esto, las medidas necesarias para que la atención a las víctimas de violencia sea realizada de forma más holística son el saber-hacer, la sensibilidad profesional a las señales

subjetivas de la violencia, la relación entre los equipos de salud, la estructura de los servicios, la capacitación profesional <sup>(22)</sup>.

Los elementos destacados anteriormente componen el mirar de la enfermería para la identificación, prevención y tratamiento de las situaciones de violencia. Se destaca que el enfrentamiento a las situaciones de violencia necesita del compromiso de todos los profesionales de salud y del apoyo comunitario e intersectorial. Además del esmero en la identificación de esos ataques, la mirada sensible del profesional es capaz de humanizar esas situaciones y actuar sobre ellas de forma más eficaz <sup>(23)</sup>.

## CONSIDERACIONES FINALES

A través de este estudio teórico, apoyado en autores como Joan Scott, se puede constatar que la violencia contra las mujeres está calcada profundamente en las relaciones de poder, entendida como una forma dinámica y relacional, ejercida tanto por hombres como por las mujeres, aunque de forma desigual. Así, la discusión mostró que la violencia practicada contra las mujeres está íntimamente unida al poder, privilegios y control masculino.

La violencia practicada contra las mujeres, considerada como un fenómeno mundial que afecta a millares de mujeres es un problema de salud grave, capaz de comprometer la salud de todos los implicados, sean ellas, víctimas, agresores o población. De esta forma, los profesionales de salud, precisan estar instrumentalizados para su enfrentamiento.

La instrumentalización del enfermero con conocimientos específicos, acerca de las acciones realizadas en el cuidado de enfermería las mujeres víctimas de violencia, indicadas en el estudio, se constituyen en elementos esenciales que determinan no solo un cuidado de calidad, sino sobre todo más humanizado.

Así, el desafío mayor contemplado en este estudio teórico es movilizar, en los trabajadores de la enfermería, en especial en los enfermeros, la necesidad de reflexión sobre su práctica, buscando el enfrentamiento de la violencia para prevenir que el ciclo se reproduzca en la familia.

## REFERENCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Intimate Partner Violence Facts disponível em: [www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/global\\_campaign/en/ipvfacts.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/ipvfacts.pdf). 2002.
2. Disque 180. Central de atendimento a mulher. Disponível em: <http://www.sepm.gov.br/> Acessado em: 20 de julho de 2011.
3. Sá SD, Werlang BSG. Características sócio-demográficas e psicológicas das mulheres vítimas de violência doméstica. PUCRS, 2008.
4. Schraiber LB, D'oliveira AFPL, Couto MT. Violência e saúde: estudos científicos recentes. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 40, Ago. 2006.
5. Affonso SAB. As relações de gênero como objeto de reflexão e debate na prática educativa. Revista de Educação 2008; 11(11): 137-152.
6. Lima MEB. A lei Maria da Penha: uma conquista, novos desafios. São Paulo: SNMT/CUT, 2007.
7. Scott JW. Gênero: uma categoria de análise histórica. In: Educação e realidade. Porto Alegre 1990; 16 (2):5-22.

8. Gomes R, Minayo MCS, Silva CFR. Violência contra a mulher: uma questão transnacional e transcultural das relações de gênero. In: Souza ER organizadora. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, p. 117-140.
9. Villela W, Monteiro S, Vargas E. A incorporação de novos temas e saberes nos estudos em saúde coletiva: o caso do uso da categoria de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva* 2009; 14(4):997-1006.
10. Saffioti HIB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos pagu* 2001 16 (1): 115-136.
11. Brasil. II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2008. 236 p
12. Guedes RN, Silva ATMC, Fonseca RMGS. A violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009; 13 (3): 625-31.
13. Schraiber LB. Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos. UNESP, 2005.
14. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. CONASS. Violência: uma epidemia silenciosa. Brasília, 2007.
15. Barsted LL. A violência contra as mulheres no Brasil e a Convenção de Belém do Pará dez anos depois. In: Barsted LL, Pitanguy J, Miranda D (Orgs.). *O Progresso das Mulheres no Brasil*. São Paulo: UNIFEM, 2006.
16. Casique LC, Furegato ARF. Violência contra as mulheres: reflexões teóricas. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 novembro-dezembro; 14(6)
17. Organização Panamericana da Saúde (OPAS). Mulher, saúde e desenvolvimento. Relatório apresentado na 130ª sessão do comitê executivo. Washington, 2002.
18. Instituto Avon/IPSOS. Percepções sobre a violência doméstica contra a mulher no Brasil, 2011. Disponível em: [http://www.institutoavon.org.br/wp-content/themes/institutoavon/pdf/iavon\\_0109\\_pesq\\_portuga\\_vd2010\\_03\\_vl\\_bx.pdf](http://www.institutoavon.org.br/wp-content/themes/institutoavon/pdf/iavon_0109_pesq_portuga_vd2010_03_vl_bx.pdf). Acesso em: 18 de julho de 2011.
19. Marcelino FT, Dimenstein M. Violência e gênero: caracterização de casos atendidos na delegacia especializada no atendimento a mulher no Rio Grande do Norte. *Interações* 2006; 12(22): 143-170.
20. Penso MA; Costa, LF. (orgs) *A transmissão geracional em diferentes contextos: da pesquisa à intervenção*. São Paulo: Summus, 2008.
21. Fonseca RMGS. Equidade de gênero e saúde das mulheres. *Rev Esc Enferm USP* 2005; 39 (4):450-9.
22. Rückert TR, Lima MADS, Marques GQ, Garlet ER, Pereira WAP, Acosta AM. Assistência em unidades básicas de saúde às vítimas de violência na concepção de enfermeiras. *Cienc. Cuid. Saúde* 2008; 7(2): 180-86.
23. Leal SMC, Lopes MJM, Gaspar MFM. Representações sociais da violência contra a mulher na perspectiva da enfermagem. *Interface: comunicação saúde educação* 2011; 15(37): 409-24.