



## Revista Iberoamericana de Derecho, Cultura y Ambiente



Edición N°8 – Diciembre de 2025

Capítulo de Derecho Civil y Comercial

[www.aidca.org/revista](http://www.aidca.org/revista)

### **A ÉTICA DO CUIDADO E O CUIDADO DE SI: IMPLICAÇÕES JURÍDICAS E SOCIAIS PARA A EQUIDADE DE GÊNERO NA SOCIEDADE<sup>1</sup>**

#### **La ética del cuidado y el autocuidado: implicaciones legales y sociales para la igualdad de género en la sociedad**

Raquel Furtado Conte<sup>2</sup>  
Cleide Calgaro<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> O artigo foi revisado e publicado em DUARTE, Raquel Cristina Pereira; CONTE, Raquel Furtado; CALGARO, Cleide. A ética do cuidado e o cuidado de si: Implicações jurídicas e sociais para a equidade de gênero no Brasil. In: DUDIK, Joaquim Alberto; GARRIDO, Miguel Armando, OESTMAN, Gérman; MARQUES, Edson Dinon. (Org.). Derecho y sociedad en transformación: una mirada binacional sobre corrupción, justicia, paz y dignidad humana. 1ed. Resistencia: ConTexto Libros, 2025, v. 1, p. 93-123.

<sup>2</sup> Pesquisadora e Professora do corpo Permanente do Programa de Pós- Graduação do Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Caxias do Sul/ UCS. Pós Doutoranda em Direito Ambiental/Universidade de Caxias do Sul. Doutorado no Programa de Diversidade e Inclusão Social/FEEVALE. Mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1999). Graduada em Psicologia pela Universidade de Caxias do Sul (1992). Professora Adjunta da Universidade de Caxias do Sul do Curso de Psicologia. Membro do Grupo de Estudos Psicologia e Estudos de Gênero da ANPEPP. É Psicóloga Clínica, e atua nas seguintes áreas: intervenções clínicas e programas de atendimento comunitário, psicologia do desenvolvimento humano, violência e gênero.

<sup>3</sup> Doutora em Ciências Sociais, Filosofia e em Direito. Pós-Doutora em Filosofia e em Direito ambos pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Atualmente é Professora e pesquisadora no Programa de Pós-Graduação - Mestrado e Doutorado - e na Graduação em Direito da Universidade de Caxias do Sul. Líder do Grupo de Pesquisa Metamorfose Jurídica vinculado a Área de Conhecimento das Ciências Jurídicas e Mestrado/Doutorado em Direito da Universidade de



Raquel Cristina Pereira Duarte<sup>4</sup>

## Introdução

A violência contra as mulheres está intrinsicamente relacionada à organização social humana ocorrendo com maior prevalência no espaço privado, do lar, sendo ainda muito pouco divulgada. Infelizmente, por fazer parte da história de muitas mulheres desde a infância, a violência acaba sendo banalizada, naturalizada e perpetuada por essas mulheres nas suas relações afetivas ao longo de suas vidas.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Violência contra a mulher<sup>5</sup>, a subnotificação dos casos de violência doméstica e familiar contra mulheres pode chegar a 61%. A pesquisa também aponta que 48% das brasileiras já sofreram algum tipo de violência no convívio familiar, porém somente 30% delas declararam ter passado por essa situação. A violência sofrida em 92% dos casos foi provocada por um homem.

No entanto, a violência contra as mulheres nem sempre foi considerada como um fenômeno social grave e complexo. O estudo das normativas desde o Brasil Colônia até a criação da Lei Maria da Penha<sup>6</sup> são importantes para compreender

---

Caxias do Sul (UCS). Vice-Líder do Grupo de Pesquisa Filosofia do Direito e Pensamento Político da Universidade Federal da Paraíba-UFPB. Registrada como socióloga sob o número 0001188/RS no Ministério do Trabalho e Previdência Social. Membro do Comitê Assessor de Ciências Humanas e Sociais da FAPERGS: Membro Titular (2019-2022/2022-2024). Presidenta do Conselho Editorial da Editora da Universidade de Caxias do Sul (EDUCS). Presidenta do Conselho Consultivo Internacional da Escuela Interdisciplinar de Derechos Fundamentales Praeeminentia Iustitia - Perú. Conferencista nacional e internacional. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8547639191475261>; Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1840-9598>; E-mail: [ccalgaro1@hotmail.com](mailto:ccalgaro1@hotmail.com).

<sup>4</sup> Doutoranda e Mestra em Direito pela Universidade de Caxias do Sul (UCS). Docente no curso de Bacharelado em Direito e em cursos de Pós Graduação lato sensu na Universidade de Caxias do Sul (UCS). Advogada inscrita na OAB/RS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4406695257412188> E-mail: [rcpduart@ucs.br](mailto:rcpduart@ucs.br).

<sup>5</sup> Datasenado (2023). Pesquisa Nacional de Violência contra a mulher. Senado federal. <https://www9qs.senado.leg.br/extensions/violencia-genero-mashup/index.html#/inicio>

<sup>6</sup> Lei Federal que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de 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. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm) Acesso em: 05 abr 2024



como os abusos contra as mulheres passaram a ser identificados como violação de direitos humanos.

À medida que esses avanços aconteceram, a vida privada das mulheres com seus parceiros agressores pode ser endereçada ao campo do outro, à medida que elas podem recorrer à esfera pública em busca de uma judicialização de seus conflitos relacionais.

É justamente no trâmite da esfera pública e balizada pelos serviços da Rede de Proteção à Mulher<sup>7</sup>, que muitas vezes essas mulheres podem buscar o fortalecimento para lidar com a violência de gênero. Para isso, é importante que nos serviços haja uma escuta qualificada, permeada por uma ética do cuidado.

Este trabalho visa discutir a ética do cuidado a partir da teoria feminista e da Psicanálise, no que se refere aos atendimentos nos serviços a partir de parâmetros e protocolos regularizados no âmbito da esfera dos Direitos Humanos.

O objetivo será discutir a ética do cuidado como uma ferramenta para auxiliar na eliminação das divergências e desequilíbrios que ocorrem com as mulheres fruto da violência e opressão que historicamente são perpetuadas por elas mesmas, a sociedade e o Estado.

O método utilizado para a análise de dados e o estudo bibliográfico para entender como a violência de gênero se manifesta em nossa sociedade, além disso será estudadas as legislações pertinentes ao tema de forma breve, bem como autores da psicanálise para a proposta da ética de um cuidado e de um cuidado de si.

Para isso, primeiramente será conceitualizada a violência e equidade de gênero, contextualizado os avanços legais e constitucionais na esfera do Direito, na sequência serão definidas a Ética da Teoria Feminista e a Ética da Psicanálise, a partir dos autores Winnicott e Ferenczi. Ao final, são tecidas algumas considerações acerca da escuta qualificada nos serviços e possíveis implicações do cuidado de si para o cuidado do outro, a fim de refletir sobre a adesão das mulheres na busca

---

<sup>7</sup> A Rede de Proteção à Mulher consiste em um conjunto de instituições, serviços e profissionais que atuam de forma integrada para oferecer apoio, assistência, acolhimento e proteção às mulheres em situação de violência. A rede de proteção encontra amparo legal na Lei Maria da Penha e deve ser instituída em âmbito municipal, podendo contar com a presença de órgãos governamentais e da sociedade civil.



pela equidade de gênero.

## 1 Violência e Equidade de Gênero

Se faz importante analisar a violência de gênero em nossa sociedade e como seria possível a ética do cuidado, com o objetivo de buscar uma equidade dessas mulheres no contexto atual. De acordo com as Nações Unidas a violência contra as mulheres, de forma geral, pode ser definida como:

qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada.<sup>8</sup>

Ao referir a Violência sofrida pelas mulheres com um parceiro, as Nações Unidas<sup>9</sup> a define como aquela caracterizada pelo comportamento de um parceiro ou ex-parceiro que causa danos físicos, sexuais ou psicológicos, dentre eles: agressão física, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos de controle.

A violência sexual, por outro lado, é definida pelas Nações Unidas<sup>10</sup> como qualquer ato sexual praticado por uma pessoa cuja tentativa seja de consumir o ato sexual ou outro ato dirigido contra a sexualidade de outra, por meio de coerção, independentemente de sua relação com a vítima e em qualquer âmbito.

De acordo com a Convenção de Belém do Pará<sup>11</sup> (Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, adotada pela OEA em 1994) violência contra a mulher é qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado. Este conceito é utilizado na Lei 11.304/2006, na Lei Maria da Penha. Os âmbitos de ocorrência dessa violência, referem-se à unidade doméstica, compreendida como o espaço de

---

<sup>8</sup> OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Violência contra as mulheres. [Violência contra as mulheres - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](https://www.paho.org/pt/temas/saude-da-mulher/violencia-contra-as-mulheres)

<sup>9</sup>OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Violência contra as mulheres. [Violência contra as mulheres - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](https://www.paho.org/pt/temas/saude-da-mulher/violencia-contra-as-mulheres)

<sup>10</sup> OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Violência contra as mulheres. [Violência contra as mulheres - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](https://www.paho.org/pt/temas/saude-da-mulher/violencia-contra-as-mulheres)

<sup>11</sup> Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, adotada pela OEA em 1994. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1996/d1973.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm)



convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, incluindo os agregados, bem como, no âmbito família, compreendida como a unidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou vontade expressa. Além disso, a Lei compreende que a violência contra a mulher ocorre em relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

A Lei<sup>12</sup> esclarece que as relações pessoais enunciadas no artigo 5º independem de orientação sexual, ou seja, ela pode ser aplicada a todas as pessoas que se identificam com o **gênero feminino** e que sofram violência em razão desse fato.

O Artigo 7º da Lei Maria da Penha,<sup>13</sup> define as formas de violência tratadas na Lei, dentre elas:

- I- a violência física, que se refere a qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; como por exemplo: espancamento, estrangulamento, sufocamento, lesões com objetos cortantes, lesões causados por queimaduras, tortura, dentre outros...
- II- a violência psicológica, compreendida como qualquer conduta que lhe cause danos emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões. São exemplos desse tipo de violência: ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;
- III- a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força. Alguns exemplos desse tipo de violência podem ser definidos pelo estupro, assim como ao obrigar a mulher a fazer atos sexuais que causem repulsa a ela, impedir a mulher de usar qualquer método contraceptivo, forçar ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; limitar ou anular o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;
- IV- a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure 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. Algumas atitudes comuns desse tipo de violência são:

---

<sup>12</sup> Lei Maria da Penha. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm)

<sup>13</sup> Lei Maria da Penha. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm)



controlar o dinheiro, deixar de pagar pensão alimentícia, furto, estelionato, causar danos a objetos pessoais da mulher, dentre outras.

V- a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. Nesses casos, podem ocorrer atitudes como: acusar a mulher de traição, emitir juízos morais e de conduta, fazer críticas, mentirosas, expor a vida íntima, desvalorizar a mulher pelo jeito de se vestir, dentre outras.

Dessa forma, se observa que a violência de gênero pode ser definida como qualquer tipo de agressão física, psicológica, sexual ou simbólica contra alguém devido a sua identidade de gênero ou orientação sexual. Historicamente, dada as relações desiguais, as mulheres são as mais atingidas pela violência de gênero, no entanto, esse conceito torna-se mais amplo que o de “violência contra a mulher”, pois, além de mulheres, inclui crianças e adolescentes.

Compreende-se o *Gênero* como uma construção social, na qual se estabelece um conjunto de comportamentos esperados, que caracterizam homens e mulheres a partir do sexo e gênero atribuídos no nascimento, predefinindo os respectivos papéis na sociedade.

Dentro da perspectiva do gênero, tem-se que a *Identidade de Gênero* constitui a experiência de como cada pessoa se percebe em termos de gênero: masculino, feminino, não-binário, fluido ou outros. Enquanto o sexo é definido pelas características biológicas congênitas que diferenciam homens e mulheres. Já a sexualidade diz respeito aos modos de viver e de expressar os desejos e afetos em sentido amplo. Chamamos de *diversidade sexual* as infinitas formas de vivência e expressão da sexualidade.<sup>14</sup>

A violência de gênero é a expressão que assinala e faz jus à memória das raízes históricas da nossa sociedade e, talvez, seja ela quem nos invoca a encarnar os papéis sociais e políticos das lutas feministas na atualidade. A estrutura patriarcal e escravocrata advinda de nossas histórias ainda estão impregnadas na sociedade atual, evidenciado pelas relações desiguais entre grupos sociais, especialmente entre homens e mulheres.

---

<sup>14</sup> DEFENSORIA PÚBLICA. Cartilha de Violência de Gênero. [08151200-cartilha-de-violencia-de-genero.pdf \(rs.def.br\)](https://rs.def.br/08151200-cartilha-de-violencia-de-genero.pdf)



De acordo com os dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública<sup>15</sup> (2023), no ano de 2023, 1.463 mulheres foram vítimas de feminicídio no Brasil, taxa de 1,4 mulheres mortas para cada grupo de 100 mil. Foi percebido um crescimento de 1,6% comparado ao mesmo período do ano anterior, e o maior número já registrado desde a tipificação da lei do Feminicídio. O crime de feminicídio é uma qualificadora do homicídio doloso e foi inserido no Código Penal com a promulgação da Lei 13.104/2015. O feminicídio é caracterizado quando o crime decorre de violência doméstica e familiar em razão da condição de sexo feminino, em razão de menosprezo à condição feminina, e de discriminação à condição feminina<sup>16</sup>

De acordo com os dados apresentados pelo Fórum<sup>17</sup>, os Estados mais violentos para as mulheres foram: Mato Grosso, Acre, Rondônia e Tocantins. Em Mato Grosso, a média foi de 2,5 mulheres mortas por 100 mil, enquanto os demais Estados alcançaram a morte de 2,4 mil mulheres a cada 100 mil. O Distrito Federal também alcançou percentuais elevados, sendo de 2,3 por 100 mil. Em comparação entre os anos, o total de mulheres mortas por razões de gênero passou de 19 vítimas em 2022 para 34 vítimas no ano passado.

Na análise do Anuário do Fórum, é possível identificar que há um contínuo crescimento dos feminicídios no Brasil e, um dos aspectos levantados para reflexão refere-se ao pouco investimento por parte dos governadores no que se refere à implementação de recursos destinados ao investimento em serviços da Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.

Na pesquisa *Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil*, publicada pelo Datafolha e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, todas as formas de violência contra a mulher aumentaram no país, em 2022. De acordo com a Lei n. 14.316/22, aprovada em março de 2022, o governo do então candidato Jair Bolsonaro, deveria destinar, no mínimo, 5% dos recursos empenhados do FNSP

---

<sup>15</sup> FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Feminicídios em 2023. [feminicidios-2023.pdf\(universilab.com.br\)](https://feminicidios-2023.pdf(universilab.com.br))

<sup>16</sup> BIANCHINI, Alice; BAZZO, Mariana; CHAKIAN, Silvia. *Crimes contra mulheres*. 4 ed. rev., ampl. e atual. São Paulo, Editora JusPodivm, 2022.

<sup>17</sup> FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Feminicídios em 2023. [feminicidios-2023.pdf\(universilab.com.br\)](https://feminicidios-2023.pdf(universilab.com.br))



para ações de enfrentamento da violência contra a mulher. Segundo o levantamento, apenas 3,7 milhões de reais da verba do fundo foi utilizada.<sup>18</sup>

Portanto, compreende-se que o fenômeno da violência de gênero e a violência contra as mulheres, apesar de avanços significativos na Lei e na Rede de Enfrentamento de Serviços, ainda carece de políticas estaduais e municipais que sejam pertinentes à realidade regional da situação das mulheres em sua vida privada e pública. Inclui-se aqui políticas de atenção básica, saúde e educação, com uma leitura e análise de intervenções pautadas nas relações de gênero embasadas, sobretudo, nas suas raízes históricas, patriarcais e machistas da dominação masculina em nossa sociedade.

É importante se analisar os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, assim o Objetivo nº 5 do Desenvolvimento Sustentável do Milênio (ODS)<sup>19</sup> enfatiza a igualdade de gênero e o empoderamento de todas meninas e mulheres. De acordo com a ONU mulheres, embora alguns avanços tenham sido alcançados em relação à um maior número de meninas na escola, à diminuição do índice de mulheres que se casaram ainda quando meninas, ainda há muito a se avançar, pois ainda há, por exemplo, mais meninas que meninos fora da escola e ainda cerca de 12 milhões de meninas se casam antes dos 18 anos no mundo.

Acredita-se que a discriminação baseada no gênero é atravessada por outras discriminações como raça e classe. A relação entre esses fatores é também conhecida como interseccionalidade e, portanto, as metas da ODS 5 procura se envolver nas seguintes dimensões: acabar com todas as formas de discriminação, eliminar as formas de violência, valorizar o trabalho de assistência e doméstico, igualdade de direitos no que se refere a oportunidades de liderança e de recursos econômicos, acesso universal à saúde sexual e reprodutiva, adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável.

A igualdade e equidade de gênero é abordada pela ONU Mulheres em seu Manual de Gênero para Ações Humanitárias, intitulado: “[\*Gender in Humanitarian\*](#)

---

<sup>18</sup> FÓRUM DE SEGURANÇA PÚBLICA, DATAFOLHA. Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil. 2023. [visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf \(forumseguranca.org.br\)](https://forumseguranca.org.br/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf)

<sup>19</sup> BRASIL. Transformando nosso mundo: A Agenda de 2023 para o desenvolvimento sustentável. [Agenda2030.pdf \(mds.gov.br\)](https://mds.gov.br/agenda2030.pdf)





[Action Handbook](#)”, publicado no site internacional da ONU Mulheres<sup>20</sup>.

Para a ONU Mulheres ambos os conceitos fazem parte de um mesmo processo. Enquanto a igualdade de gênero se refere ao usufruto de direitos, oportunidades e recursos, independente de gênero. Para o alcance dessa igualdade é necessário que haja uma justa distribuição de benefícios ou de responsabilidades entre homens e mulheres, levando em conta suas respectivas necessidades e diferenças. O princípio da equidade objetiva que todas as pessoas, independentemente do gênero, devem ter as mesmas oportunidades para se desenvolver, com suas ações e opiniões sendo valorizadas igualmente, levando em conta a garantia dos seus direitos e oportunidades.

Com base nesse estudo é importante se entender quais os avanços legais e como os direitos humanos podem proteger as mulheres na sociedade contemporânea.

## **2 A proteção legal aos direitos humanos das mulheres**

De acordo com a perspectiva da sociologia do Direito, Barbosa e Fortes<sup>21</sup>, em meados dos anos 1980 e nos anos 1990, muitos países latino-americanos passaram a transitar para governos democráticos, período marcado por pressão de grupos sociais, incluindo o movimento de mulheres e feministas, e a busca era por reformas constitucionais, transformações políticas e institucionais. Na perspectiva de um olhar internacional, as conferências mundiais da Organização das Nações Unidas (ONU), voltadas para temas sociais, passaram a influenciar as agendas governamentais dos países da região.

Barbosa et. al.<sup>22</sup> cita as diversas ações que o Brasil realizou juntamente com demais membros da Nações Unidas (ONU) e da Organização dos Estados Unidos (OEA), justamente para atender as transformações sociais e políticas que estavam sendo reivindicadas. De acordo com a autora, o Brasil ratificou convenções,

---

<sup>20</sup> IASC. The Gender Handbook. [IASC Gender Handbook for Humanitarian Action 2017 \[EN/AR/TR\] - World | ReliefWeb](#)

<sup>21</sup> BARBOSA, Anna Christina Freire; FORTES, Lore. Contribuições da sociologia do direito para compreender a temática de gênero. **Revista Cronos**, v. 21, n. 2, p. 39-54, 2020.

<sup>22</sup> BARBOSA, Anna Christina Freire; FORTES, Lore. Contribuições da sociologia do direito para compreender a temática de gênero. **Revista Cronos**, v. 21, n. 2, p. 39-54, 2020



protocolos e planos de ação originados em diversos eventos internacionais. Dentre eles cita-se:

a Carta das Nações Unidas (1945), a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) (1979), a Declaração de Viena (1993), a Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher (1993), a Convenção de Belém do Pará (1995), a Declaração de Beijing (1995) e o Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) (1979). E ainda subscreveu o pacto com Estados-membros das Nações Unidas (2000), para consolidar as Metas do Milênio, assumindo em duas delas o empenho de promover a igualdade de gênero e de empoderar a mulher (terceira meta) e de melhorar a saúde materna (quinta meta)<sup>23</sup>

Os movimentos feministas foram os empreendedores, portanto, do amplo processo de interlocução frente ao Estado, com o objetivo de que este atendesse às demandas sociais e às questões consideradas, até então, de âmbito da vida privada. A culminância de todas essas alianças ocorreu em 22 de setembro de 2006, com a promulgação da Lei 11.340/2006, após a repreensão do Brasil pela Organização dos Estados Americanos (OEA), por não implementar de fato a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres.

No Brasil, por meio do trabalho da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, institui-se a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e no Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.

A Lei Maria da Penha traz como proposta o cumprimento da Convenção para que se proíbam puna e erradique a violência que a mulher sofre, já a Convenção de Belém do Pará visa ratificada pelo País em 1994; e, se tem a Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), da Organização das Nações Unidas (ONU), todas com o objetivo de proteção da mulher na sociedade. Como se viu anteriormente os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável no objetivo 5 aponta que se deve buscar a igualdade de gênero e o empoderamento das meninas e mulheres na sociedade.

---

<sup>23</sup> BARBOSA, Anna Christina Freire; FORTES, Lore. Contribuições da sociologia do direito para compreender a temática de gênero. Revista Cronos, v. 21, n. 2, p. 39-54, 2020, p. 44.



A Lei Maria da Penha foi sancionada no contexto de reivindicações dos movimentos de mulheres no Brasil<sup>24</sup>, sendo que os diversos discursos giravam em torno da defesa contra a violência de gênero, tendo sido criados instrumentos legais e institucionais voltados para o reenquadramento do papel institucional do Estado, tais como o Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH), o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) e o Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência Contra Mulheres.

Já, A Lei 11.340/2006 foi um marco decisivo para auxiliar no rompimento da naturalização da violência de gênero contra a mulher. Criada para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, a lei dispõe sobre a criação de juizados específicos para tais casos, além de estabelecer medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar. Em 2020, a Lei Maria da Penha teve algumas alterações no que se refere a sua aplicabilidade, como meios de denúncia e acesso aos serviços, devido à pandemia que assola o País (Lei 13.979, Lei 14.022). Sendo assim, foi reforçada a continuidade dos seguintes serviços: prazos processuais, apreciação de matérias, atendimento às partes e concessão de medidas protetivas que tenham relação com atos de violência doméstica e familiar cometidos contra mulheres, crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência. Portanto, esses serviços devem ocorrer sem suspensão. Além disso, foi oportunizada a realização de denúncias dessa natureza por meio eletrônico ou por um telefone de emergência designado para tal fim pelos órgãos de segurança pública.

As alterações legais referem-se à garantia de serviços essenciais nos casos de violência previstos na Lei Maria da Penha, com o objetivo de sustentar a manutenção dos mecanismos de prevenção e repressão à violência doméstica e familiar contra a mulher e contra idosos, crianças ou adolescentes. Os atendimentos podem ser realizados de forma virtual, o que não exclui o Poder Público da obrigação de atender presencialmente todos os casos de violação de direitos, inclusive disponibilizando atendimento domiciliar.

---

<sup>24</sup> PRÁ, Jussara Reis; EPPING, Léa. Cidadania e feminismo no reconhecimento dos direitos humanos das mulheres. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, p. 33-51, 2012.



Desde março de 2015, a Lei 13.104/06, referente ao feminicídio, passou a vigorar no Brasil, a fim de incluir esse fenômeno no rol dos crimes hediondos. A partir dessa lei, o homicídio contra a mulher obteve o *status* de qualificado, em razão de sua condição associada ao gênero feminino, envolvendo situações de violência doméstica e familiar e/ou menosprezo ou discriminação à condição da mulher. A Secretaria Especial de Políticas para Mulheres publicou, em 2005, o *Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*, baseado na Lei Maria da Penha, nas diretrizes de abrigo às mulheres em situação de violência, bem como nas normas técnicas dos Centros de Atendimento à Mulher e das delegacias especializadas.

A partir do estudo da legislação e do problema da violência de gênero é essencial que se estude as teorias da ética feminista para propor alternativas aos problemas apresentados.

### **3 Bioética e a Teoria da Ética Feminista**

Atualmente temos o conceito da Bioética que é amplamente debatido entre os diversos contextos, sejam eles nos hospitais, clínicas, em atendimento domiciliar, em pesquisas com seres humanos, dentre outros contextos. Trata-se de um conceito que vem se expandido no Brasil principalmente na década de 90 e que se preocupa com o modo de ser: pensamento-julgamento-ação, em relação aos seres humanos entre si e com a natureza.

Retomando um pouco as provocações científicas do Século XIX, para compreender a origem da Bioética, se faz necessário recordar aqui o movimento do positivismo que nasceu da filosofia e rompeu com o paradigma entre as ciências empíricas e as metafísicas, das quais fazia parte as ciências humanas e humanidades.

Nesse período o que acontecia é que as únicas disciplinas que poderiam ostentar o título de ciência eram aquelas que partilhavam do método científico, ou seja, aquelas passíveis de comprovação empírica, sendo esse o pensamento central do positivismo. Cabe ressaltar que as ciências empíricas se preocupam em estudar os fatos através da comprovação com a observação e experimentação. A metafísica, se preocupa com uma compreensão do mundo, com o conhecimento



para além da matéria, preocupa-se com aquilo que é da ordem do sensível.

Essa contradição entre o saber empírico e o saber Metafísico (reflexivo) trouxe consequências maléficas para ambos. Quando as ciências empíricas se distanciam das ciências humanas, elas perdem a capacidade de percepção e autorreflexão sobre si mesmas, perdem a capacidade de autocrítica e de gerar sentido em suas próprias atividades.

Potter em 1970 cunhou a Bioética para expressar uma nova ciência que deveria ser o elo entre as ciências empíricas e as ciências humanas, mais especificamente a ética. Essa união teve como principal objetivo a preservação do planeta, já que o desenvolvimento científico sem sabedoria poderia colocar em risco a própria vida na terra.<sup>25</sup>

Essa ciência tem como objetivo indicar os limites e as finalidades das ações do homem sobre a vida, identificar os valores e constructos de referência racionalmente propostos, bem como, denunciar os riscos das possíveis aplicações. A Bioética, como área de pesquisa, precisa ser estudada através de metodologia interdisciplinar, ou seja, a partir de profissionais de diversas áreas: profissionais da educação, do direito, da sociologia, da economia, da teologia, da psicologia, da medicina etc.<sup>26</sup>

Dentre os vários modelos teóricos que existem dentro da Bioética, utiliza-se aqui o da Teoria feminista. Gilligan é uma das defensoras da ética do cuidado feminista<sup>27</sup>. A autora é filósofa estadunidense e apresentou contribuições importantes para o campo da Ética do cuidado. A partir da visão do patriarcado, detentora de um conjunto de crenças básicas, valores, atitudes e pressupostos, e, portanto, podemos compreender que ela produz uma visão hierárquica e dualista de mundo, na qual os homens se consideram superiores por sua racionalidade e as mulheres são tidas como inferiores e associadas por eles aos sentimentos e a emoção. Há uma lógica de dominação associada ao pensamento de valor hierárquico e dualista que, por meio de uma estrutura argumentativa, “justifica” a

---

<sup>25</sup> POTTER VR. Bioethics: the science of survival. *Perspectivas in Biology and Medicina* 1970; 14:120-153

<sup>26</sup> LEONE, S.; PRIVITERA, S.; CUNHA, J. T. (Coords.). **Dicionário de bioética**. Aparecida: Editorial Perpétuo Socorro/Santuário, 2001.

<sup>27</sup>[http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT10\\_T%C3%A2nia%20Aparecida%20Kuhnen.pdf](http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT10_T%C3%A2nia%20Aparecida%20Kuhnen.pdf)



subordinação das mulheres e produz estruturas opressoras.

Carol Gilligan é creditada por ser a fundadora da Ética do Cuidado. O trabalho inicial de Gilligan em “Uma Voz Diferente” (*In a Different Voice*), promoveu a visão de que as mulheres tendem a enfatizar a empatia e a compaixão sobre as noções de moralidade baseadas na justiça. Pesquisas feministas subsequentes sugerem que estas preferências são, provavelmente, resultado de papéis de gênero socializados que, por sua vez, se refletem na desvalorização de uma abordagem de cuidado e de papéis de cuidado no local de trabalho e em casa. A teoria da voz feminista, assim definida, procura reivindicar um espaço para o feminino na sociedade, na qual o cuidado aparece aqui na forma da valorização da interdependência entre os seres humanos, considerando-se as relações sem serem desvinculadas de seu contexto, algo que talvez não seja alcançado em uma concepção moral centrada em direitos, princípios e justiça. A ética do cuidado permite ainda questionar a cultura que opõe os gêneros, isto é, que induz meninos a esconder seus sentimentos como se isso fosse parte do processo, “natural” de formação da masculinidade.<sup>28</sup>

A ética do cuidado exige uma transformação das relações sociais, pautada na ideia de que não existe um sujeito separado destituído de relações. Na sociedade patriarcal, as relações ainda são assimétricas, então, nesse sentido o cuidado ainda é uma ética feminina e não feminista. Numa sociedade democrática, o cuidado é uma ética humana.

Na sociedade patriarcal a ética do cuidado pode ser deturpada em uma ética feminina – algo que até pode possuir um valor no âmbito de relações familiares e de proximidade, mas não tem qualquer importância do âmbito mais amplo da sociedade, governada por direitos, princípios e normas, geralmente concebidos em conformidade com valores patriarcais, mas que exigem sujeitos com determinadas características, entre elas a da autonomia, para que possam participar ativamente desse espaço.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> GILLIGAN, Carol. Uma voz diferente. Psicologia da diferença entre homens e mulheres da infância à fase adulta. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1982.

<sup>29</sup> GILLIGAN, Carol. Uma voz diferente. Psicologia da diferença entre homens e mulheres da infância à fase adulta. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1982.



Regidos pela ética do cuidado, indivíduos não precisam mais esconder sua vulnerabilidade, ternura, sua sensibilidade emocional em nome de tornarem-se super-heróis – indivíduos masculinos de sucesso no mercado. A moralidade não deve separar o indivíduo de sua humanidade ao exigir a imparcialidade e a validade universal de julgamentos morais. A ética do cuidado permite ainda questionar a cultura que opõe os gêneros, isto é, que induz meninos a esconder seus sentimentos como se isso fosse parte do processo “natural” de formação da masculinidade. Através da concepção ética baseada no cuidado defende-se que certas características podem ser desenvolvidas por todos os seres humanos, entre elas, a habilidade de cuidar. Seres humanos não precisam se dissociar de si mesmos tendo em vista a determinação patriarcal de corresponder ao estereótipo do “homem másculo”. A moralidade não deve separar o indivíduo de sua humanidade ao exigir a imparcialidade e a validade universal de julgamentos morais. Promover tal separação, sustenta Gilligan<sup>30</sup>, foi e continua sendo umas das histórias trágicas da civilização.

Gilligan<sup>31</sup> a partir da sua obra Teoria Psicológica e Desenvolvimento da Mulher, incentivou as discussões acerca da ética do cuidado e da ética moral, baseada na conexão com os outros e em relacionamentos de cuidado.

De acordo com a autora:

Em meio a uma estrutura patriarcal, o cuidado é uma ética feminina. Em meio a uma estrutura democrática, o cuidado é uma ética humana. A ética do cuidado feminista é uma voz diferente em meio a cultura patriarcal porque ela junta razão com emoção, mente com corpo, self com relacionamentos, homens com mulheres, resistindo às divisões que mantém uma ordem patriarcal.<sup>32</sup>

A Ética do Cuidado é uma teoria ética normativa, o que significa que é uma teoria sobre o que torna as ações moralmente certas ou erradas. O imperativo moral da Ética do Cuidado vai para além das nossas responsabilidades legais e instiga ao agir, mesmo quando tal possa ser desconfortável. De acordo com a Ética do

---

<sup>30</sup> GILLIGAN, Carol. Uma voz diferente. Psicologia da diferença entre homens e mulheres da infância à fase adulta. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1982, p.174.

<sup>31</sup> GILLIGAN, Carol. In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development. Harvard University Press, 2003.

<sup>32</sup> GILLIGAN, Carol. Joining the Resistance. Cambridge: Polity Press, 2011, p.22.



Cuidado, agir moralmente significa mais do que a ideia passiva do “não causar dano”. Fazer a coisa certa significa agir para fazer do mundo um lugar melhor para aqueles que se tornaram vulneráveis ou ainda excluídos e/ou marginalizados.

As características chave da Ética do Cuidado são: 1. Reconhecimento e consideração da complexidade e variação da dependência e interdependência entre as pessoas e as instituições, ao longo do tempo. 2. Aquelas pessoas particularmente impactadas por nossas escolhas precisam ser cuidadosamente consideradas em nossas tomadas de decisão. Aqueles especialmente vulneráveis merecem consideração extra, amor e cuidado. 3. Ao invés de confiar em uma abordagem “geral” ou “genérica”, é necessário prestar atenção aos detalhes contextuais das situações, de modo a salvaguardar e promover os interesses reais e específicos daqueles envolvidos. O cuidado poder ser desenvolvido por todos os sujeitos morais.

O eticista Nel Noddings, a partir das ideias de Gilligan, promoveu a visão de que a capacidade das mulheres para cuidar é uma virtude humana, que pode e deve ser ensinada e esperada tanto dos homens como das mulheres. O cuidado, então, é a responsabilidade social de ambos, homens e mulheres. Melhor do que a abordagem adotada por Gilligan, que via a moralidade baseada no cuidado como uma alternativa à moralidade baseada na justiça, Noddings considera que valores tais como justiça, igualdade e direitos individuais deveriam operar juntos com valores tais como o cuidado, a confiança, a consideração mútua e a solidariedade. Ao mesmo tempo, Noddings prioriza o cuidado como abordagem ética preferível que é “baseada na receptividade, afinidade e responsividade”.<sup>33</sup>

Nel Noddings<sup>34</sup>, vislumbrou a partir das ideias de Gilligan, uma ótica capaz de ser pensada no interior de relações de dependência e, em particular na relação mãe e bebê, como memória de reconhecimento do cuidado recebido que todos compartilharíamos. Este aspecto marcaria uma dimensão moral natural para os humanos, e se fundamentaria na díade de um fornecedor de cuidado e de um

---

<sup>33</sup> NODDIGNS, Nel. *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley: University of California Press, 1984, p. 02.

<sup>34</sup> NODDIGNS, Nel. *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley: University of California Press, 1984.





beneficiário de cuidado.

Joan Tronto<sup>35</sup> elaborou um pouco as ideias acerca da Ética do Cuidado e identificou quatro elementos éticos: vigilância, responsabilidade, competência e responsividade. Tronto delinea estes elementos em sua palestra intitulada “Os Desafios do Cuidado Médico em uma Democracia Atenta” (The Challenges of Medical Care in a Caring Democracy).

A obrigação moral do cuidado, que está no cerne da teoria da Ética do Cuidado, pode ser contrastada com o padrão legal de cuidado, que não obriga uma pessoa a ajudar outras (fora da restrita classe de pessoas às quais uma obrigação legal é imposta). Em muitos sistemas legais, a lei pode exigir que as pessoas deixem de agir de uma maneira prejudicial, mas geralmente não há obrigação legal para ativamente ajudar os outros. Em sistemas onde tal obrigação existe, é sempre sob circunstâncias extremas, tais como quando uma pessoa necessita de resgate. Esta é uma diferença significativa entre obrigações legais e morais e ilustra porque alguém não pode somente confiar na lei para determinar a responsabilidade moral.

Ao estudar a ética do cuidado é essencial verificar como a psicanálise a trata a partir de seus autores de base.

#### **4 A Ética do Cuidado para a Psicanálise**

Se relembrarmos as descobertas de Freud, desde meados de 1895, compreendemos que o sofrimento psíquico está para além do corpo, ou seja supera aquele da ordem física, positivada e materializada. Nos estudos com as histéricas no Século XIX, Freud foi o médico que ousou reler os corpos das mulheres que eram acometidas de cegueiras e paralisias, não se contentando com os comentários proferidos por seus colegas de que elas eram uma “farsa”. As histéricas tido como “loucas” eram desprezadas do olhar médico uma vez que não apresentavam alterações corporais que justificassem suas queixas. A partir desses estudos, Freud compreendeu que as mulheres, de sua época, não tinham voz e visibilidade que

---

<sup>35</sup> TRONTO, Joan. The challenges of medical care in a caring democracy. **University of Lausanne. Accessed April**, v. 9, p. 2018, 2013.



não fosse através do corpo. Reprimidas em sua sexualidade e afastadas no domínio público, adquiriam uma possibilidade de escuta a partir de seus adoecimentos no corpo.

Freud nos ensinou assim, que a escuta para além do corpo é essencial para conhecermos de qual padecimento essa mulher sofre, e ainda, nos deixou o legado de que muitos adoecimentos ocorrem por produção de fantasias que nos visitam e nos pertencem, aprisionando por vezes nossos corpos, nossa alma e nossa fala.

Baseado nos estudos das neuroses, Freud<sup>36</sup> atém-se para os pacientes que apesar de seus conflitos pulsionais, regidos pelas pulsões sexuais e agressivas, eles se mantêm inteiros, cientes de si, capazes de manter o contato com a realidade e de se relacionar com ela, apesar das tendências em escapar das frustrações impostas pela realidade e a fazer perpetuar as tendências ao prazer. Portanto, em 1915, Freud abordou uma regra técnica da Psicanálise num estudo sobre o Amor de Transferência, enfatizando assim um Princípio Ético do tratamento psicanalítico: é preciso permitir que possa emergir no paciente necessidades e aspirações, como forças que o impelem para o tratamento e, evitar apaziguá-los com substitutos.

Em seguida, em 1919, Freud<sup>37</sup> recomenda abstinência aos psicanalistas, como o princípio que deve reger a atitudes daqueles que regem a psicanálise. De acordo com a compreensão de Freud naquela época, o sujeito adoecia em razão de suas frustrações e seus sintomas lhes servem como satisfações substitutivas. A cura, compreendida então, aconteceria com o defrontar-se com a realidade, com o sujeito em estado de privação. A partir disso, a principal tarefa da análise pode ser realizada: a de interpretar e tornar consciente o recalcado, tornando possível identificar as resistências. A ética do analista fica enfatizada pela recusa ativa do analista em satisfazer as demandas do paciente ou em desempenhar papéis que este tenta lhe impor. Freud alerta para uma possível saída que o sujeito possa

---

<sup>36</sup> FREUD Sigmund. Observações sobre o amor transferencial. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1969. v. 12, p. 208-21.

<sup>37</sup> FREUD, Sigmund. Caminhos da terapia psicanalítica. Tradução de Paulo César de Souza. In: \_\_\_\_\_. História de uma neurose infantil: ("O homem dos lobos"): além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 279-292. (Obras completas, 14).



buscar que é a de gratificar-se na relação direta com o analista. Para isso, ele reforça que é preciso restar muitos desejos não cumpridos na relação com o analista, a fim de não se refugiar de suas dificuldades da vida e satisfazê-las ali.

A visão de Freud era de que o paciente teria a tendência a uma conduta infantil e regressiva, baseada no princípio do prazer e, portanto, o analista ao ceder aos seus desejos estaria reforçando um trajeto contrário ao do desenvolvimento psíquico. Assim, a recomendação de Freud era de que a regra de abstinência estava relacionada a barrar possíveis envolvimento eróticos entre analisandos e analistas. Acrescenta-se ainda que essas recomendações de Freud foram antes da virada de sua teoria, pois a partir de 1920, anterior as formulações da pulsão de morte e da segunda tópica.<sup>38</sup>

No entanto, Winnicott não compreendia assim. O que era visto como infantilismo para Freud, foi compreendido por aquele como imaturidade, o que alterava a forma de lidar com o fenômeno e a tarefa do analista, para auxiliar no processo de cura. Para Winnicott<sup>39</sup> (1965/1983), quando o bebê recebe o que precisa ele incorpora os cuidados ambientais e vai em frente.

Atento ao olhar e tratamento de pacientes mais regressivos, como os psicóticos e borderlines, Winnicott<sup>40</sup> salienta para a compreensão de que o problema desses indivíduos não está no prazer ou na frustração diante da impossibilidade de atingi-lo, mas na realidade ou irrealidade de sua existência. Partindo, portanto, da teoria de que o ser emerge do não ser e que o ser humano jamais ultrapassa a solidão essencial, Winnicott preocupa-se com aqueles sujeitos

---

<sup>38</sup> A pulsão de morte era entendida por Freud como uma tendência instintual à eliminação da estimulação do organismo. Assim, o trabalho dessa pulsão teria como objetivo a descarga, a falta do novo, a falta de vida, ou seja, a morte. Na sua Teoria da Segunda Tópica, em *O Ego e o Id*, Freud (1923/1996) afirma que a pulsão de vida precisa encontrar formas de manter a vida ante a tendência à mortífera da pulsão oposta. Uma das soluções seria a de desviar a pulsão de morte para fora do organismo para não provocar a destruição interna. Assim, boa parte desta pulsão se voltaria para o exterior e se apresentaria aí, pelo menos parcialmente, em forma de destruição. FREUD, Sigmund. *O Ego e o Id*. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (J. Salomão, trad. Vol. 19, pp. 13-72). Rio de Janeiro: Imago, 1923.

<sup>39</sup> WINNICOTT, Donald. W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965b. Título original: *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*).

<sup>40</sup> WINNICOTT, Donald. W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965; respeitando-se a classificação de Huljmand, temos 1965b. Título original: *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*).



não nascidos, pelas lamas penadas que perambulam pela vida como deserto, sem referência. Sua ética leva em conta a precariedade da existência humana e do sentimento de si, a permanente ameaça de esvaziamento do sentido da vida, o risco crucial de traição de si mesmo, a ameaça de queda para sempre. Portanto, a ética está voltada aqui para o cuidado e não para a autonomia do sujeito. Dependência e confiabilidade são conceitos que pertencem, portanto, a ética do cuidado.

Para a Psicanálise Winnicottiana, a Ética do Cuidado tem como objetivo o de fornecer condições de sustentabilidade ambiental e de comunicação para que o paciente possa conquistar a possibilidade de agir no mundo por si, sem demasiada adaptação e perda da espontaneidade, numa vida que considere real, sua, e que, portanto, valha a pena ser vivida, independente do sofrimento que possa estar a ela relacionado.

Em Winnicott, a Ética do cuidado deve permear o estabelecimento de um ambiente saudável para que possa ocorrer uma relação positiva e transformadora entre paciente e terapeuta. Alguns requisitos importantes para que ocorra essa relação e instauração de um ambiente saudável:

- a importância da noção de dependência, corresponde à necessidade de ser confiável. Confiabilidade, aqui, tem um sentido específico de ser verdadeiro e previsível; não previsível na totalidade do que se faz, mas previsível ao ser verdadeiramente presente, preocupar-se e agir em função do cuidado e da comunicação com o paciente (WINNICOTT<sup>41</sup>).

De acordo com o autor, a confiabilidade permite que a dependência e regressão sejam vividas pelo paciente. O tratamento psicoterápico objetiva a criação de condições ambientais e de comunicação para que o paciente possa amadurecer. Esse amadurecimento ocorre quando o paciente encontra uma solução pessoal para problemas da vida relacional, a partir de um contexto profissional que propiciou seu crescimento. Corresponde de certa forma, à conquista de sua potência instintual e de sua capacidade de amar e trabalhar, da possibilidade de estabelecer relações com seus objetos com a confluência de seus aspectos amorosos e hostis, constituindo um lugar existencial no qual consiga contribuir e partilhar a vida social e cultural, desenvolvendo um senso de existência

---

<sup>41</sup> WINNICOTT, Donald W. **Tudo começa em casa**. Ubu Editora, 2021. Obra originalmente publicada em, 1986.



permanente. Portanto, um ambiente facilitador promove a busca de soluções para sintomas e conflitos, além de fornecer uma forma singular de ser e existir na vida.

A confiabilidade tem como protótipo a bondade original que caracteriza os cuidados que a “mãe suficientemente boa”<sup>42</sup> presta aos seus bebês. Em Winnicott, não é pela introjeção da lei, como em Freud, que o homem se torna moral, mas pela experiência de ter sido cuidado, num momento em que a necessidade só podia ser compreendida via identificação da mãe com seu bebê. Para ele, a base da moralidade depende da capacidade de pôr-se no lugar do outro e do compadecimento, essa habilidade se adquire a partir da identificação com um outro que acolhe numa experiência de bondade. Essa bondade não se baseia nas necessidades da mãe ou do analista, mas na possibilidade de identificar-se com o outro. Outro aspecto da bondade está representado em levar em conta a imaturidade do outro e, portanto, não invadir, não o solicitar em algo para o qual ele não se encontra preparado.

Já Ferenczi, psicanalista discípulo de Freud, fundamentou sua teoria sobre a ética do cuidado com base nos atendimentos a pacientes psicóticos. De acordo com autores contemporâneos como Kuppermann<sup>43</sup>, ele atenta para o potencial regressivo da situação analítica e para o estudo do traumatismo infantil. Escreveu três artigos principais para o desenvolvimento da técnica psicanalítica, a partir do enfrentamento desses impasses vivenciados com pacientes traumatizados. Nesses artigos: “A adaptação da família à criança”, “Elasticidade da técnica Psicanalítica” e “O Problema do Fim da Análise” ele explicita os princípios éticos que devem ser cultivados na análise.<sup>44</sup>

---

<sup>42</sup> O conceito de “mãe suficientemente boa” foi designado por Winnicott ao referir que a mãe deve ter o equilíbrio para prover o que for o necessário para seu filho, mas sem abrir mão totalmente de suas próprias necessidades. A partir do crescimento da criança, a mãe suficientemente boa, também se desenvolve, ensinando e aprendendo com os filhos. A mãe compreende que não é perfeita, e ao entender o equilíbrio, sabe a hora certa para favorecer tanto as ilusões, quanto as desilusões dos filhos. WINNICOTT, Donald W. (2006). [Os bebês e suas mães](#). São Paulo: Martins Fontes.

<sup>43</sup> KUPPERMANN, Daniel. (2008). *Presença sensível, cuidado e criação na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

<sup>44</sup> FERENCZI, Sándor. Elasticidade da técnica psicanalítica [1928a]. In FERENCZI, S. *Psicanálise IV*. Trad. Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1992. \_\_\_\_\_. A adaptação da família à criança [1928b]. In \_\_\_\_\_. *Psicanálise IV*. Trad. Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1992. \_\_\_\_\_. A criança mal acolhida e sua pulsão de morte [1929]. In \_\_\_\_\_. *Psicanálise IV*. Trad. Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1992.



O primeiro princípio é o da **hospitalidade** e ele se imporia, portanto, como o primeiro princípio da ética do cuidado em psicanálise. No espaço psicanalítico orientado pelo estilo empático o analisando poderia encontrar a oportunidade de criar com o analista, por meio do exercício da linguagem da ternura, as palavras capazes de evocar o sentido da sua singularidade. Para isso é preciso que o psicanalista possa refrear qualquer tendência ao excesso interpretativo que pretenda falar da criança que habita cada analisando, incluindo os adultos.

Para Ferenczi<sup>45</sup> é preciso resgatar a vivência original de todo sujeito frente ao seu estado de desamparo inicial no encontro com o outro/ambiente. Dessa forma, é preciso acolher o sujeito de uma forma ativa, evitando assim a experiência de abandono ou intrusão, até então tão comum na clínica com os pacientes difíceis. A ênfase está no ambiente e nas experiências transubjetivas, permitindo que ocorra o nascimento. As primeiras experiências vitais do bebê trazem a possibilidade de existir e são marcadas pela onipotência que favorecem o gesto espontâneo e a expansão psíquica em direção à constituição do campo de objetos e do sentido de realidade. Preconizou o princípio do Relaxamento na situação analítica, ou seja, permitir ao paciente agir como criança. A partir dessa técnica e da *neocatarse* ele buscava uma repetição diferenciada, uma vez que o analista oscilava entre a frustração e o acolhimento. Para ele, a semelhança entre a situação analítica e a situação infantil incitaria a repetição, possibilitando assim a rememoração.).

O Princípio da **Empatia** se refere ao valor da empatia e o valor do tato psicológico do analista frente as singularidades do paciente e às dificuldades de cada caso. A empatia se relaciona com a capacidade do analista em ser sensível às comunicações verbais e não verbais de seu paciente, sem perder seus referenciais próprios e, a partir daí, sentir e pensar como se fosse o paciente. É uma habilidade relacional de identificação e implica um reconhecimento do outro em termos éticos. Já o tato psicológico designa a capacidade do analista de distinguir e escolher o momento adequado da intervenção terapêutica, bem como o modo de realizá-la. Portanto, o tato remete ao ritmo e o tom da intervenção. (FERENCZI).

---

<sup>45</sup> FERENCZI, Sandor. (1934/1992). Reflexões sobre o trauma. .In: *Obras completas. Psicanálise IV*. A. Cabral, Trad. São Paulo: Martins Fontes.



A **Saúde do analista** seria a segunda regra fundamental da psicanálise, enquanto a primeira seria o uso da associação livre pelo paciente e a atenção flutuante por parte do analista. Enquanto a primeira é uma recomendação técnica, a segunda é uma exigência ética e é a única base confiável para uma boa técnica analítica. Ferenczi reforça que o analista deve cuidar de sua saúde e esse cuidado deve ser além de sua análise pessoal. Ele reforça que o analista deve se preocupar em como repõe suas energias corporais e mentais, a fim de que se posicione eticamente, perante a cultura atual e politicamente pertinente. Portanto, reforça que para cuidar dos outros é necessário cuidar de si mesmo, assim, a dinâmica existencial entre a saúde e doença do analista deve interferir em cada análise sob sua responsabilidade, em cada paciente sob seus cuidados. Das reações do analista, é preciso estar atento às transferências e contratransferências<sup>46</sup> que surgem no campo analítico. Enfatiza que é necessário falar da presença reservada do analista e de sua implicação pessoal nos momentos cruciais da psicoterapia, muito mais do que de neutralidade<sup>47</sup>. (FERENCZI)<sup>48</sup>

O estudo da ética do cuidado e do cuidado de si através da vertente psicanalítica permite a possibilidade de se falar sobre como é o serviço de acolhimento a essas mulheres que sofrem violência de gênero dentro da sociedade, atentando para as diversas delicadezas e sutilezas que esses encontros promovem.

## 5 Sobre um Serviço de Acolhimento

Serviços que atendam mulheres em situação de violência podem auxiliá-las a subverter padrões normatizados da cultura patriarcal ou resistir a eles com maior

---

<sup>46</sup> Transferência e Contratransferência são dois conceitos fundamentais em Psicanálise e são inseparáveis, uma vez que ocorrem no campo da inter-relação entre paciente e analista. A Transferência se trata de um fenômeno que consiste no deslocamento de pulsões e derivados relativos da libido ao analista. Os conteúdos são variáveis podem servir como resistência ao tratamento ou conter materiais resistidos pelo paciente. É de suma importância para o desenvolvimento da análise. A Contratransferência trata da disposição ou reação consciente ou inconsciente do analista diante do paciente em determinado período do tratamento. (ZIMERMAN, D. E., 2009).

<sup>47</sup> ZIMERMAN, David. E. *Manual de técnica psicanalítica: uma re-visão*. Artmed Editora. 2009.

<sup>48</sup> FERENCZI, Sandor. Introjção e transferência. **Obras completas: Psicanálise 1**, 1992.



propriedade. De acordo com as pesquisas de Narvaz e Koller<sup>49</sup>, há diversos fatores associados aos processos de submissão e assujeitamento das mulheres às violências sofridas, entre os quais a transmissão transgeracional da violência, a naturalização dos papéis estereotipados de gênero, o alcoolismo, a pobreza e a falta de suporte social. As pesquisadoras salientam que a implementação de serviços que subsidiem programas de prevenção e intervenção na vitimização feminina, principalmente nas relações afetivas com seus parceiros, têm suma relevância social e científica.

Na cidade de Caxias do Sul por exemplo, a Rede de Proteção à Mulher conta com os recursos da Prefeitura, por meio da Secretaria Municipal de Segurança Pública e Proteção Social. Por meio de um Protocolo de Intenções<sup>50</sup>, renovado em 25 de novembro de 2019, vários serviços públicos e privados assinaram o documento, com vistas a articular e executar ações de apoio às mulheres vítimas de violência. Representantes do Executivo de Caxias do Sul, do Legislativo, do Governo do Estado, do Judiciário, da Defensoria Pública, do Ministério Público, de instituições de ensino e da sociedade civil uniram-se ao objetivo principal da Rede de Proteção à Mulher, ou seja, propor, articular e executar ações de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra as mulheres, bem como desenvolver atividades preventivas, visando à promoção de intervenções intersetoriais de atendimento à mulher<sup>51</sup>.

O Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade do interior do RS, através do Laboratório de Práticas Psicológicas II, atende às demandas encaminhadas pela Rede de Proteção à Mulher, oferecendo acompanhamento psicológico para mulheres em situação de violência doméstica e familiar. As modalidades de atendimento são Grupos Operativos com Mulheres ou a Psicoterapia Individual. O Laboratório é uma disciplina oferecida aos acadêmicos do curso de Psicologia de

---

<sup>49</sup> NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, p. 49-55, 2006.

<sup>50</sup> Prefeitura de Caxias do Sul. *Prefeitura lança novo Protocolo de Intenções da Rede de Proteção à Mulher*. <https://caxias.rs.gov.br/noticias/2019/11/prefeitura-lanca-novo-protocolo-de-intencoes-da-rede-de-protecao-a-mulher>. 2019.

<sup>51</sup> Centro de Referência da Mulher. Link: [Centro de Referência da Mulher - CRM - Prefeitura de Caxias do Sul](#).





caráter prático e interventivo. Por meio deste, é possível institucionalizar pesquisas sobre o tema.

O intuito de auxiliar as mulheres a partir de um espaço de escuta em grupo baseia-se na importância do grupo operativo, conforme salientado por Pichon-Rivière<sup>52</sup>. De acordo com a teoria psicanalítica, essa modalidade de atendimento tem como principais constructos as relações vinculares e a internalização dos objetos com os quais o sujeito se relaciona. Para o autor, a partir das relações vinculares, o sujeito constrói uma forma de perceber e compreender o mundo, ou seja, todo sujeito tem um esquema referencial, composto de conteúdos conscientes e inconscientes.

Matos et al.<sup>53</sup> apontam que as intervenções em grupo com mulheres em situação de violência têm se multiplicado. Elas identificaram que estudos internacionais no período de 1991 a 2004 documentaram o sucesso desse tipo de intervenção com tal população, no sentido de recuperar o controle sobre suas vidas e a diminuir a violência experienciada. As autoras não definem um tipo específico de grupo. Contudo, o grupo operativo foi escolhido para ser utilizado no Laboratório de Práticas Psicológicas, por ser mais condizente com o contexto abordado. Nesse sentido, o objetivo do grupo é promover um processo de aprendizagem para as mulheres envolvidas. A aprendizagem refere-se a uma possibilidade de leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, a partir de uma abertura para dúvidas e para novas inquietações.

Os grupos operativos preconizam o espaço terapêutico como uma zona em potencial, de acordo com os conceitos de objeto e fenômeno transicional de Winnicott<sup>54</sup>. Enquanto o autor empregou o termo transicionalidade para explicar o uso de objetos da realidade externa que preenchem uma realização de desejo interno na criança, o termo, neste estudo, será adaptado para a área de criação que ocorre na psicologia clínica, no encontro entre o sujeito do desejo e a realidade

---

<sup>52</sup> PICHON-RIVIÈRE, Enrique. *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

<sup>53</sup> MATOS, Marlene et al. Intervenção em grupo com vítimas de violência doméstica: Uma revisão da sua eficácia. *Análise Psicológica*, v. 30, p. 79-91, 2012.

<sup>54</sup> WINNICOTT, Donald W. *O Brincar e a Realidade*. Trad. Jose Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.



operante do encontro com o espaço da psicoterapia. A fim de construir um espaço de escuta qualificado, os participantes de um grupo operativo precisam estar afinados em relação a objetivos comuns e, para isso, uma entrevista inicial com cada um é fundamental para a clarificação da técnica e a sistematização dos processos grupais (Pichon-Rivière)<sup>55</sup>.

A partir do encontro com essas mulheres, foi possível observar que as mulheres possuem queixas: dos agressores, dos serviços, dos (as) filhos (as), mas precisam ainda transformar essas queixas em demandas específicas para a continuidade num serviço psicológico, uma vez que ali é um espaço para o cuidado de si. O cuidado de si que não é perpassado por encaminhamentos jurídicos, assistenciais ou de proteção e segurança, mas é (ou não) instaurado a partir do momento em que elas podem vivenciar e questionar sobre o si mesma.

### **Considerações Finais**

Como se observou no estudo realizado a violência de gênero persiste em dados alarmantes na sociedade patriarcal e machista. Mesmo com a legislação nacional e internacional, os índices de violência aumentam a cada dia. Esse aumento pode ser atribuído a uma série de fatores complexos e interligados, como a desigualdade de gênero, o machismo estrutural e sobretudo a falta de políticas eficazes de prevenção e combate à violência. Essas mulheres precisam de estratégias de acolhimento e cuidado.

Dessa maneira, entende-se que a ética do cuidado em mulheres que vivenciam a violência passa primeiramente pelo cuidado de si, de como nos apropriamos de nossa história, de nossos fantasmas e fantasias, para que quando diante de outras mulheres, possamos refletir sobre nosso processo de transformação: que leva tempo e que é além dos princípios e direitos universais, se trata de uma condição de um vir a ser com o outro e que se inicia muitas vezes nos serviços e com os profissionais que encontramos no percurso da vida.

Os encontros das mulheres com seus direitos violados são permeados de

---

<sup>55</sup> PICHON-RIVIÈRE, Enrique. *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.



atitudes de medo, raiva, vergonha, culpa. Ainda que seus corpos denunciem a violência experienciada e muitas vezes legitimados pelo exame de corpo delito, algumas dessas mulheres ainda não reconhecem essas práticas como violências. Embora seja testemunhas e vítimas de violências, elas perpetuam suas experiências traumáticas quando elas não conseguem representá-las e atribuir-lhes um sentido. Assim, as violências são naturalizadas e perpetuadas<sup>56</sup>. Para que as mulheres consigam romper o ciclo da violência é preciso que elas encontrem suporte, orientação e recursos para reconstruir suas vidas de forma autônoma e segura.

Dentre as saídas apontadas pelas autoras, acredita-se que as Políticas de Enfrentamento à Violência contra a Mulher devam ser aprimoradas e intensificadas ainda na atenção básica, quando as mulheres buscam pelos serviços básicos de saúde ou de atenção primária a ela e aos seus filhos, a partir de uma escuta qualificada e orientada pelos conceitos da ética do cuidado e dos avanços nos estudos de gênero. Com base nos conceitos dos autores estudados, a hospitalidade, a empatia e o cuidado de si, podem ser instrumentos de qualificação dos atendimentos às mulheres em todos os serviços de saúde e assistência social e de segurança.

### Referências

BARBOSA, Anna Christina Freire; FORTES, Lore. Contribuições da sociologia do direito para compreender a temática de gênero. **Revista Cronos**, v. 21, n. 2, p. 39-54, 2020.

BIANCHINI, Alice; BAZZO, Mariana; CHAKIAN, Silvia. **Crimes contra mulheres**. 4 ed. rev., ampl. e atual. São Paulo, Editora JusPodivm, 2022.

BRASIL. Transformando nosso mundo: A Agenda de 2023 para o desenvolvimento

---

<sup>56</sup> CONTE, Raquel. **O Corpo ferido e a feminilidade na violência de gênero**. Curitiba: Editora APPRIS. 2020.



sustentável. [Agenda2030.pdf \(mds.gov.br\)](#)

CONTE, Raquel. **O Corpo ferido e a feminilidade na violência de gênero**. Curitiba: Editora APPRIS. 2020.

Centro de Referência da Mulher. Link: [Centro de Referência da Mulher - CRM - Prefeitura de Caxias do Sul](#)

Datasenado (2023). Pesquisa Nacional de Violência contra a mulher. Senado federal. <https://www9qs.senado.leg.br/extensions/violencia-genero-mashup/index.html#/inicio>

DE BIOÉTICA, Dicionário. Editorial Perpétuo Socorro. **Editora Santuário, sob a direção de Salvino Leone, Salvatore Privitera e Jorge Teixeira da Cunha para a edição em língua portuguesa**, p. 420, 2001.

DEFENSORIA PÚBLICA. Cartilha de Violência de Gênero. [08151200-cartilha-de-violencia-de-genero.pdf \(rs.def.br\)](#)

FERENCZI, Sandor. Elasticidade da técnica psicanalítica [1928a]. In FERENCZI, S. **Obras completas. Psicanálise IV**. Trad. Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

\_\_\_\_\_. A adaptação da família à criança [1928b]. In \_\_\_\_\_. **Obras completas. Psicanálise IV**. Trad. Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

\_\_\_\_\_. A criança mal acolhida e sua pulsão de morte [1929]. In \_\_\_\_\_. **Obras completas. Psicanálise IV**. Trad. Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

FERENCZI, Sandor.. Reflexões sobre o trauma. 1934/1992 In: **Obras completas. Psicanálise IV**. A. Cabral, Trad. São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_. Introjeção e transferência. In: \_\_\_\_\_. **Obras**



**completas: Psicanálise I**, 1992.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Feminicídios em 2023.  
[feminicidios-2023.pdf \(universilab.com.br\)](https://universilab.com.br/feminicidios-2023.pdf)

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Disponível em: [feminicidios-2023.pdf \(universilab.com.br\)](https://universilab.com.br/feminicidios-2023.pdf)

FÓRUM DE SEGURANÇA PÚBLICA, DATAFOLHA. Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil. 2023. [visiveleinvisible-2023-relatorio.pdf \(forumseguranca.org.br\)](https://visiveleinvisible-2023-relatorio.pdf/forumseguranca.org.br)

FREUD, S. Observações sobre o amor transferencial. ( 1915-1914). In: **Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas Completas de S. Freud**. Rio de Janeiro: Imago. 1969. Vol. XII, p. 130-143.

\_\_\_\_\_. Caminhos da terapia psicanalítica. Tradução de Paulo César de Souza. In: \_\_\_\_\_. História de uma neurose infantil: (“O homem dos lobos”): além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 279-292. (Obras completas, 14).

\_\_\_\_\_. O Ego e o Id. In: \_\_\_\_\_. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** . Tradução de Jorge Salomão. In: Vol. 19, pp. 13-72). Rio de Janeiro: Imago, 1923.

\_\_\_\_\_. Pulsões e destino da pulsão. (2004). In \_\_\_\_\_. **Obras psicológicas de Sigmund Freud (Vol. I)**. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1915)

GILLIGAN, Carol. Uma voz diferente. **Psicologia da diferença entre homens e mulheres da infância à fase adulta**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1982, p.174.

\_\_\_\_\_. *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*. Harvard University Press, 2003.



---

\_\_\_\_\_. *Joining the Resistance*. Cambridge: Polity Press, 2011, p.22.

IASC. *The Gender Handbook*. [IASC Gender Handbook for Humanitarian Action 2017 \[EN/AR/TR\] - World | ReliefWeb](#)

KUPERMANN, Daniel. (2008). **Presença sensível, cuidado e criação na clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Lei nº 11.340/2006, de 07 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha: Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm).

Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015. Altera o Art. 121 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, do Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o Art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2013.104%2C%20DE%209,no%20rol%20dos%20crimes%20hediondos](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2013.104%2C%20DE%209,no%20rol%20dos%20crimes%20hediondos)

Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2020/lei/l13979](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/l13979)

Lei nº 14.022, de 07 de julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.022-de-7-de-julho-de-2020-265632900> MATOS, Marlene et al. Intervenção em grupo com vítimas de violência doméstica: Uma revisão da sua eficácia. **Análise**



**Psicológica**, v. 30, p. 79-91, 2012.

MATOS, Marlene et al. Intervenção em grupo com vítimas de violência doméstica: Uma revisão da sua eficácia. **Análise Psicológica**, v. 30, p. 79-91, 2012.

NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, p. 49-55, 2006.

NODDIGNS, Nel. *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley: University of California Press, 1984.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Violência contra as mulheres. [Violência contra as mulheres - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](http://www.paho.org/pt/temas/ violencia-contra-as-mulheres)

PICHON-RIVIÈRE, Enrique. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

PRÁ, Jussara Reis; EPPING, Léa. Cidadania e feminismo no reconhecimento dos direitos humanos das mulheres. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, p. 33-51, 2012. POTTER, Van Rensselaer. Bioethics, the science of survival. **Perspectives in biology and medicine**, v. 14, n. 1, p. 127-153, 1970.

Prefeitura de Caxias do Sul (2019). *Prefeitura lança novo Protocolo de Intenções da Rede de Proteção à Mulher*. <https://caxias.rs.gov.br/noticias/2019/11/prefeitura-lanca-novo-protocolo-de-intencoes-da-rede-de-protecao-a-mulher>

POTTER, Van Rensselaer. Bioethics, the science of survival. **Perspectives in biology and medicine**, v. 14, n. 1, p. 127-153, 1970.

TRONTO, Joan. The challenges of medical care in a caring democracy. **University of Lausanne. Accessed April**, v. 9, p. 2018, 2013.

WINNICOTT, Donald. W. **O ambiente e os processos de maturação** (1983). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965)



\_\_\_\_\_. **Tudo começa em casa.** Ubu Editora, 2021. Obra originalmente publicada em 1986.

\_\_\_\_\_. [Os bebês e suas mães.](#) (2006) São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1964)

\_\_\_\_\_. **O Brincar e a Realidade.** Trad. Jose Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.