

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

CLAVES
CENTRO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DE
VIOLENCIA E SAÚDE JORGE CARELI

Christine de Moraes Saturnino

**Usos da noção de empoderamento nos estudos sobre Violência contra Mulher no campo
da Saúde Pública**

Rio de Janeiro

2019

Christine de Moraes Saturnino

Usos da noção de empoderamento nos estudos sobre Violência contra Mulher no campo da Saúde Pública

Dissertação de Mestrado Acadêmico apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Área de Concentração: Violência e Saúde.

Orientadoras: Prof^a Dr^a Fatima Cecchetto e Prof^a Dr^a Kathie Njaine

Rio de Janeiro

2019

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

S254u Saturnino, Christine de Moraes.
Usos da noção de empoderamento nos estudos sobre violência
contra mulher no campo da saúde pública / Christine de Moraes
Saturnino. -- 2019.
83 f. : il. color. ; graf.

Orientadoras: Fatima Cecchetto e Kathie Njaine.
Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola
Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2019.

1. Poder (Psicologia). 2. Violência contra a Mulher. 3. Identidade
de Gênero. 4. Saúde Pública. 5. Promoção da Saúde.
6. Empoderamento. I. Título.

CDD – 23.ed. – 362.8292

Christine de Moraes Saturnino

Usos da noção de empoderamento nos estudos sobre Violência contra Mulher no campo da Saúde Pública

Dissertação de Mestrado Acadêmico apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de Concentração: Violência e Saúde.

Aprovada em: 18 de março de 2019.

Banca examinadora

Prof. Dr. Marcos Antonio Ferreira do Nascimento
Fundação Oswaldo Cruz – Instituto Fernandes Figueira

Prof. Dra. Vera Lucia Marques da Silva
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

Prof. Dra. Kathie Njaine
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

Prof. Dra. Fátima Regina Cecchetto
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

Rio de Janeiro

2019

RESUMO

A presente dissertação tem como objetivo geral analisar os usos e os sentidos da noção empoderamento na literatura acadêmica sobre Violência contra Mulher (VCM) do campo da Saúde Pública, nacional e internacional, em 10 anos (2007-2017). O método utilizado foi o da revisão integrativa e, a partir disso, pôde-se identificar a existência de três grandes grupos de estudos que fazem a articulação da noção de empoderamento como proposta de enfrentamento a VCM: (I) estudos que apresentam descrições teórico-conceituais acerca da noção de empoderamento, (II) estudos que apresentam meios/modos de mensurar o empoderamento e (III) estudos que apresentam exemplos de intervenções pautadas no uso de empoderamento. Por fim, conclui-se que a noção de empoderamento foi sendo articulada como proposta de enfrentamento da VCM a partir da denúncia que diferentes movimentos feministas fizeram acerca da existência das disparidades de poder entre os gêneros, que culminou com a incorporação da mesma nas pautas internacionais das agências de desenvolvimento. No campo específico da Saúde Pública, a articulação entre empoderamento e Violência contra Mulher foi iniciada a partir do momento em que o fenômeno da violência, para além da questão jurídica, passou a ser entendido também como questão de saúde – o que foi estabelecido a partir do ideário de Promoção da Saúde, surgido na década de 1980. Observa-se a existência de uma concepção do empoderamento que desliza entre a descrição e a prescrição de meios e modos de enfrentamento da VCM, e que indica os avanços obtidos com o uso desta noção. No que diz respeito às limitações, observa-se por vezes o uso da noção de empoderamento sem reflexões críticas acerca das relações de poder na sociedade – o que dissemina visões vagas e homogêneas de comunidades. Assumir o caráter relacional, tanto do poder, quanto do empoderamento, significaria aceitar sua interdependência com os diferentes atores e instituições que compõe a rede. Outro ponto curioso – e também compreendido como sendo uma limitação – diz respeito à ausência do conceito de interseccionalidade nos 35 estudos analisados, ainda que em muitos deles a categoria gênero apareça sobreposta a outros elementos estruturais (tais como raça, classe e, até mesmo, o estatuto de imigrante) na experiência de discriminação das mulheres.

Palavras-chave: Empoderamento, Violência contra Mulher, Gênero, Poder, Saúde Pública

ABSTRACT

This dissertation aims to analyze the uses and meanings of the notion of empowerment in the academic literature on Violence against Women (VAM) in the field of Public Health, national and international, in 10 years (2007-2017). The method used was integrative review and, from this, it was possible to identify the existence of three large groups of studies that articulate the notion of empowerment as a proposal to confront VAM: (I) studies that present theoretical-conceptual description regarding the notion of empowerment, (II) studies that present means / ways of measuring empowerment, and (III) studies that present examples of interventions based on the use of empowerment. Finally, it is concluded that the notion of empowerment was articulated as a proposal to confront VAM based on the denunciation that different feminist movements made about the existence of power disparities between genders, which culminated with its inclusion in the international guidelines of development agencies. In the specific field of Public Health, the articulation between empowerment and Violence against Women was initiated as soon as the phenomenon of violence, in addition to the legal matter, started to be understood also as a health issue - which was established in the context of Health Promotion, emerged in the 1980s. It is observed that there is a conception of empowerment that slips between the description and prescription of ways and means of coping with VAW, and which indicates the advances obtained with the use of this notion. Regarding limitations, there is sometimes the use of the notion of empowerment without critical reflections on power relations in society - which disseminates vague and homogenous views of communities. Assuming the relational character of both power and empowerment would mean accepting its interdependence with the different actors and institutions that constitute the network. Another curious aspect - also understood as a limitation - concerns the absence of the concept of intersectionality in the 35 studies analyzed, although, in many of them, the gender category appears superimposed on other structural elements (such as race, class and even, immigrant status) in the experience of discrimination against women.

Keywords: Empowerment, Violence against Women, Gender, Power, Public Health

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2 JUSTIFICATIVA	11
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 QUADRO TEÓRICO-CONCEITUAL	14
3.1 EMPODERAMENTO E SAÚDE PÚBLICA	15
3.2 PODER E AGÊNCIA	17
3.3 GÊNERO	21
3.4 VIOLÊNCIA CONTRA MULHER	23
3.4.1 Violência contra Mulher no Brasil	29
4 METODOLOGIA	32
4.1 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	32
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	39
5.1 CATEGORIAS DE ANÁLISE	41
5.1.1 Estudos que apresentam descrições teórico-conceituais acerca da noção de empoderamento	41
5.1.2 Estudos que apresentam meios/modos de mensurar o empoderamento	53
5.1.3 Estudos que apresentam exemplos de intervenções pautadas no uso de empoderamento	59
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXO A	81
ANEXO B	82
ANEXO C	83

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como objetivo analisar a noção empoderamento na literatura acadêmica do campo da Saúde Pública sobre Violência contra Mulher. O interesse por este tema surgiu da inquietação da autora, enquanto mulher e profissional da área da saúde, em relação aos diferentes sentidos que a mesma pode apresentar.

O termo empoderamento é facilmente encontrado nos mais variados espaços da vida pública: seja nas mídias sociais, nas pautas dos programas de televisão, nas conversas de bar e nos discursos da militância feminina. A palavra é recorrente também em publicações acadêmicas de diferentes áreas do conhecimento, tais como: Sociologia, Ciência Política, Saúde Pública, Psicologia Comunitária e Administração. Apesar desta profusão, pode-se observar a inexistência de uma definição consensual para o vocábulo.

Trata-se de um neologismo cunhado para a palavra *empowerment*¹ que, de acordo com um dos principais dicionários de língua inglesa, significa *autoridade ou poder dado a alguém para fazer algo*² (tradução da autora). Deste modo, *empowerment* é apresentado como um substantivo que nomeia algum tipo de delegação de poder dada a uma pessoa.

O curioso, no entanto, é que as definições apresentadas para a versão em português da palavra exprimem justamente uma conotação oposta. No Dicionário Houaiss (HOUAISS & VILLAR, 2009), por exemplo, empoderamento é definido como *ação de se tornar poderoso, de passar a possuir poder, autoridade, domínio sobre*. Deste modo, percebe-se que empoderamento, quando pensado em português, remete à ideia de atividade, da ação de um sujeito em busca do poder – o que é divergente do sentido atribuído ao termo em inglês.

O fato é que tanto *empowerment* quanto o neologismo empoderamento vêm sendo instituídos como ferramentas de governos, de organizações da sociedade civil e de agências de desenvolvimento em agendas direcionadas para a melhoria da qualidade de vida de segmentos específicos da sociedade (NARAYAN, 2002). Ao longo deste trabalho, inclusive, algumas políticas públicas brasileiras serão mencionadas, assim como alguns projetos executados por diferentes Organizações Não Governamentais e programas desenvolvidos por

¹ Incluído, primeiramente, nos dicionários portugueses e, apenas recentemente, inserido nos fascículos brasileiros.

² O verbete original, em inglês, é: *authority or power given to someone to do something* (CAMBRIDGE INTERNATIONAL DICTIONARY OF ENGLISH, PROCTOR, 1995).

entidades internacionais (como os da Organização das Nações Unidas) serão também apresentados.

No campo da Saúde Pública, *empowerment* foi pela primeira vez utilizado na *Carta de Ottawa*, apresentada durante a *Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde* (1986), promovida pela *Organização Mundial da Saúde* (OMS), em Quebec (Canadá). Proposto como uma carta de intenções, tal documento almejava contribuir com as políticas de saúde de vários países. De acordo com Carvalho & Gastaldo (2008), o ideário de Promoção à Saúde apresentado pela *Carta de Ottawa* constitui, na atualidade, um dos principais modelos teórico-conceituais que subsidiam as políticas de saúde de diferentes países – inclusive as do Brasil.

Este ideário de Promoção à Saúde, ao apresentar uma abordagem socioambiental, foi introduzindo conceitos, ideias e uma nova linguagem sobre o que seria saúde e sobre quais seriam os caminhos para uma vida saudável. Dentre as estratégias preconizadas pela Promoção à Saúde (OMS, 1986a), merecem destaque: a constituição de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes sustentáveis, a reorientação dos serviços de saúde, o desenvolvimento da capacidade dos sujeitos individuais e o fortalecimento de ações comunitárias. Por fim, subsidiando todas estas estratégias encontram-se princípios que afirmam a importância de se atuar nos determinantes e causas da saúde, da participação social e da necessidade de elaboração de alternativas às práticas educativas (que costumam ser restritas à intervenção sobre os hábitos e estilos de vida individuais).

O *empowerment*, por sua vez, aparece tanto nas definições de “Saúde” e de “Promoção à Saúde”, assim como no cerne de algumas das estratégias apresentadas na Carta, como nas de “Participação Comunitária”, de “Educação em Saúde” e de “Políticas Públicas Saudáveis” (OMS, 1986b). Por mais que o termo não apareça definido em nenhum momento, Carvalho e Gastaldo (2008) sintetizam que, por detrás do objetivo principal do movimento de Promoção à Saúde (isto é, do controle dos determinantes do processo saúde-doença por parte de indivíduos e dos coletivos), nota-se sempre a ideia de *empowerment* como sendo correspondente às ações promovidas pelos diferentes setores da sociedade – escola, trabalho, coletivos comunitários – que embasariam, por fim, a consecução deste objetivo.

Ainda na década de 1980, a palavra *empowerment* começa a aparecer em publicações de movimentos organizados em prol dos direitos da mulher, oficializando assim o termo que,

desde décadas anteriores, já vinha sendo utilizado nos discursos de ativistas dos mais variados movimentos sociais – o que será abordado no próximo subitem.

O Projeto DAWN (*Development Alternatives with Women for a New Era*)³, por exemplo, utilizou o termo *empowerment* para fazer referência a todo o processo que, segundo ele, seria necessário para o desenvolvimento de relações mais igualitárias entre os gêneros. Partindo de uma análise da situação das mulheres no mundo, o Projeto DAWN formulou uma visão de sociedade alternativa, tal qual:

Queremos um mundo onde não existam desigualdades baseadas na classe, em gênero, em raça, em nenhum país, nem nas relações entre os países. Queremos um mundo onde as necessidades básicas se convertam em direitos básicos e onde a pobreza e todas as formas de violência sejam eliminadas. Queremos que cada pessoa tenha a oportunidade de desenvolver plenamente seu potencial e criatividade e onde os valores femininos de cuidados para com os outros e solidariedade caracterizem as relações humanas. Em um mundo assim o papel reprodutivo das mulheres será redefinido: o cuidado das crianças e da família será de responsabilidade das mulheres, dos homens e da sociedade em geral. [...]. Somente aprofundando os vínculos entre a igualdade, o desenvolvimento e a paz poderemos mostrar a intrincada relação que existe entre os “direitos básicos” de todos e as transformações das instituições que subordinam as mulheres. Ambos podem ser alcançados através do empowerment das mulheres (DAWN, 1987, p. 80-83).

Deste modo, observa-se que a noção de *empowerment*, tanto na Saúde Pública (a partir do movimento de Promoção à Saúde), quanto nas publicações temáticas relativas ao que se costuma chamar de desenvolvimento da mulher (apresentando como recorte a pauta trazida pelas ativistas do Projeto DAWN), é pensada como sendo um processo de imbricação entre o coletivo e o individual. Ainda que em ambos os campos não se tenha formulado demarcações específicas sobre o que exatamente estaria sendo chamado de *empowerment*, compreende-se que o termo remete a algum tipo transferência de poder – tal como nos informa a definição da palavra nos dicionários de língua inglesa.

Como, então, explicar o recorrente fenômeno na contemporaneidade de se utilizar empoderamento como sendo mais uma técnica voltada para a autoestima, e menos um complexo processo social e político? Empoderamento tornou-se uma palavra tão corriqueira que vem sendo usada nos variados espaços: aparece como imperativo de consumo direcionado às mulheres em anúncios de cosméticos (Anexo A), assim como figura nas falas e

³ Formado por pesquisadoras e ativistas do hemisfério sul, o Projeto DAWN foi fundado em 1984, mas só foi lançado publicamente em 1985, durante o *Fórum de Organizações Não Governamentais da Terceira Conferência Mundial de Mulheres*, ocorrida em Nairóbi (Quênia).

letras das mulheres que cantam música de *funk* (que propagam mensagens de autoestima e de liberdade sexual em suas produções) e, por fim, aparece também no material de divulgação de um polêmico workshop que contou com a presença de profissionais da saúde intitulado *Permita-se ser fodástica*, como título de especialização de um de seus participantes (Anexo B). Em todos esses exemplos, observa-se o termo empoderamento sendo majoritariamente empregado em sua acepção mais individualista, como se denominasse algum atributo que o indivíduo mulher devesse conquistar.

Portanto, torna-se fácil perceber que o vocábulo empoderamento tornou-se algo trivial e que muitos daqueles que o utilizam talvez não tenham refletido sobre as possíveis consequências das ações que propõem. A evidente redução de seu sentido original (que tem mais a ver com um viés social) confere a esta palavra um valor de senso comum, que mais confunde do que esclarece. Em última instância, a disseminação acrítica de um termo que carrega múltiplos sentidos pode vir a configurar um problema, na medida em que o mesmo pode acabar sendo utilizado, tanto para reforçar as desigualdades que inicialmente buscava combater, quanto também para criar outras assimetrias.

Toma-se, portanto, como objeto, a noção, problematizando seus usos e sentidos nos estudos sobre Violência contra Mulher a fim de refletir sobre suas contribuições e/ou limitações analíticas.

Diferentes autores (CARVALHO, 2004; HOROCHOVSKI & MEIRELLES, 2007; BAQUERO, 2012) estabelecem que o marco histórico que trouxe notoriedade à noção de *empowerment* (termo do qual deriva o neologismo em português) foi a eclosão dos movimentos sociais contra o sistema de opressão, em prol da libertação e da contracultura, a partir da década de 1960, nos Estados Unidos. Neste contexto, *empowerment* foi cunhado para dar nome à ideia de protagonismo dos negros, das mulheres, dos homossexuais e das pessoas com deficiência na luta por justiça social. Hewitt (2007), no entanto, utiliza a expressão “Tradição do *Empowerment*” para dizer que essa ideia não é nova, localizando sua origem na Reforma Protestante⁴ iniciada por Martinho Lutero no séc. XVI, na Europa.

⁴ Hewitt (2007) – famoso apresentador americano que escreveu sobre a imbricada associação entre escrita e poder – considera que Reforma iniciada por Lutero pode ser entendida como o primeiro movimento na direção de romper tal associação, isto é: ao incentivar a tradução da Bíblia (até então, escrita apenas em latim) para os dialetos locais e diferentes idiomas, possibilitou a leitura dos textos sagrados por aqueles que, anteriormente, não tinham este acesso – o que, por conseguinte, permitiu a cada camponês tornar-se sujeito de sua religiosidade. Para este autor, portanto, esta “transferência” de poder corresponderia a raiz da noção de *empowerment* – que é amplamente utilizada pelos mais diferentes discursos.

Deste modo, percebe-se que *empowerment* é tradicionalmente pensado por atores que, a despeito de suas particularidades, defendem ideias de justiça social a partir de contextos nos quais se considera a existência de desigualdade de poder. Aliás, foi através da organização desses movimentos (isto é, da atuação de militantes em manifestações, conferências e fóruns internacionais) que a ideia de *empowerment* foi se tornando um objetivo-chave de diferentes intervenções – inclusive daquelas relativas ao campo da Saúde Pública e das temáticas relacionadas às condições das mulheres.

O que parece, no entanto, ser consonante para os teóricos de diferentes áreas é o entendimento de que o ampliado uso da ideia de *empowerment* não pode ser associado (até o presente momento) à construção de um conceito unívoco, bem padronizado. Como enfatiza Carvalho (2004), esta ausência de embasamento teórico unívoco consistente esta refletida, inclusive, na dificuldade de traduzir *empowerment* para o português: pois além da palavra empoderamento; “apoderamento”, “emancipação” e “fortalecimento” são vocábulos que também têm sido usados – e todos apresentam sentidos distintos. Apoderar é sinônimo de “possuir”, “conceder posse”, “dar ou ocasionar domínio de”; enquanto que “emancipar” significa “causar a independência de”; e, por fim, “fortalecer” denota “encorajar” e “tornar forte” (HOUAISS & VILLAR, 2009).

2 JUSTIFICATIVA

Empoderamento foi a palavra mais procurada no *Dicionário Aurélio* por estudantes brasileiros durante o ano de 2016, conforme levantamento⁵ feito pela *Editora Positivo*. A popularidade deste termo (tanto em português, quanto em inglês) também é evidenciada pelo *Google Trend*⁶ (Anexo C).

Consultando as bases de dados acadêmicos, verifica-se que a produção sobre o tema *empowerment* ou empoderamento é significativa e está distribuída em diferentes disciplinas e práticas profissionais. De acordo com Baquero (2012), ainda que a maior parte delas esteja situada nas áreas de Saúde Pública, Psicologia Comunitária e Administração, o debate conceitual mais acurado sobre a questão tem se dado nos campos da Sociologia e das Ciências Políticas.

Sheilds (1995) argumenta ainda que toda esta vasta produção sobre empoderamento nas mais variadas disciplinas está, justamente, exigindo um exercício de delimitação conceitual, uma vez que a ambiguidade tem limitado sua aplicabilidade. A autora refere-se à teoria do *empowerment* como sendo um enigma, alertando para a complexidade desse conceito que é mais fácil definir pela sua ausência – alienação, impotência, desamparo.

Para Labonte (1994), *empowerment* pode assumir um duplo significado, a depender do modo como o termo é utilizado: como verbo transitivo, empoderar envolveria um sujeito que age sobre um objeto; já quando usado como verbo intransitivo, empoderar significaria a ação do próprio sujeito. No contexto da Promoção à Saúde (do qual o autor propõe tal problematização), empoderamento usado transitivamente corresponderia à atitude do profissional de saúde em conceder determinados saberes aos indivíduos ou grupos tidos como “desempoderados”. O agente de empoderamento (profissional de saúde) é quem define os termos de interação com o objeto passivo. A afirmação “Precisamos empoderar este ou aquele grupo” reforça a ação de um indivíduo/grupo sobre outro indivíduo/grupo, considerados incapazes de sua própria ação de poder. Já quando pensado intransitivamente, empoderamento corresponderia à capacidade de indivíduos ou grupos de desenvolver habilidades, a fim de tornar-se mais fortalecidos.

⁵A pesquisa, realizada entre 1º de janeiro e 14 de dezembro de 2016, levou em consideração ferramentas direcionadas para mais de 2 milhões de estudantes de escolas públicas e particulares de todo o Brasil.

⁶Ferramenta gratuita disponibilizada pelo *Google*, que permite acompanhar a evolução do número de buscas por uma determinada palavra-chave ou tópico ao longo do tempo.

Cada um dos sentidos apresentados se assemelha as definições de *empowerment* e empoderamento citadas anteriormente. Além disso, ambos ilustram o cerne das reflexões sobre empoderamento dentro do movimento de Promoção à Saúde, segundo a perspectiva crítico-social – ponto que será abordado mais adiante, em um dos subitens do quadro teórico-conceitual.

A noção de empoderamento também tem influenciado os estudos de gênero de diferentes campos. As pesquisas exploratórias em bancos de dados acadêmicos mostram centenas de artigos que usam, simultaneamente, os termos “empoderamento” e “gênero” em seus títulos ou resumos (o que evidencia, portanto, a imbricação entre os mesmos), provenientes das mais variadas áreas de conhecimento. Ainda assim, esta noção atrai também críticas: talvez devido a inexistência de uma definição unívoca, ou, ainda, pelo fato de ter sido também incorporada ao senso comum – todos esses fatores são apontados por alguns como reflexo de seu uso acrítico.

Para Magdalena León (2001) – reconhecida socióloga feminista colombiana – os avanços empregados pelos autores que trabalham as questões de gênero na conceituação do termo empoderamento apontam para a busca de estratégias direcionadas ao exercício do poder e da resistência pelas mulheres. A pluralidade de todas essas definições indicaria, por sua vez, que não existe fórmula mágica ou estratégias infalíveis para a sua promoção. Logo, empoderamento não deveria ser visto como sendo um processo linear, com início e fim definidos de maneira igual para diferentes grupos de mulheres. Como enfatiza a autora:

O empoderamento é diferente para cada indivíduo ou grupo, segundo sua vida, seu contexto e história e segundo sua posição na hierarquia pessoal, familiar, comunitária, nacional, regional e global.⁷

A definição acima permite, então, refletir sobre a construção de políticas da área da Saúde Pública. Se o uso recorrente do termo empoderamento na literatura sobre Violência contra Mulher do referido campo não necessariamente envolve uma profunda problematização, pode-se deduzir que isso afete também suas práticas, isto é: que sua práxis não está atendendo os diferentes cortes que são experimentados na vida de cada mulher.

Enquanto profissional da área da saúde, acredito que uma reavaliação compreensiva da noção de empoderamento, nas perspectivas das produções acadêmica que envolvem a

⁷O trecho original, em espanhol é: *El empoderamiento es diferente para cada individuo o grupo según su vida, contexto e historia, y según la localización de la subordinación en lo personal, familiar, comunitario, nacional, regional y global* (LEÓN, 2001, p.104).

temática da Violência contra a Mulher do campo da Saúde Pública, pode contribuir para uma reflexão crítica acerca das necessidades e expectativas dos diferentes grupos de mulheres.

2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral é analisar os usos e os sentidos da noção empoderamento na literatura acadêmica sobre Violência contra Mulher do campo da Saúde Pública, nacional e internacional, em 10 anos (2007-2017).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos são:

1. Identificar e analisar como a noção de empoderamento foi sendo articulada como proposta de enfrentamento à Violência contra Mulher dentro do campo da Saúde Pública.
2. Verificar os limites e os avanços do uso da noção de empoderamento na redução das disparidades entre gêneros.

3 QUADRO TEÓRICO-CONCEITUAL

No campo da Saúde Pública, empoderamento é pensado como estratégia-chave para a Promoção de Saúde entre diferentes grupos sociais. Sérgio Carvalho e Denise Gastaldo – importantes autores da Saúde Preventiva – alertam, no entanto, para que se adote uma postura vigilante acerca das múltiplas formas que esta noção pode vir a assumir em cada um dos discursos de Promoção da Saúde (CARVALHO & GASTALDO, 2008).

Considerando-se ainda o pensamento crítico feito pelos autores pós-estruturalistas, de que os indivíduos são também constituídos pelos discursos que compõem o seu “exterior”, torna-se quase impossível demarcar fronteiras entre o que seria exclusivamente de caráter individual ou social. A fim de melhor entender como se dão estas inter-relações, foram eleitos os filósofos Michel Foucault e Hannah Arendt, pela compreensão de poder e de ação que ambos apresentam, e a antropóloga Sherry Ortner, que aponta um interessante desdobramento a partir da noção de agência. Na sequência, recorre-se aos escritos da historiadora Joan Scott – a fim de esclarecer como a construção do gênero funciona como elemento primário na construção das relações de poder em uma sociedade – e também às ideias da antropóloga Adriana Piscitelli – que propõem a reconstrução da categoria mulher por uma questão política (PISCITELLI, 2001).

Aborda-se, ainda, o tema da Violência contra Mulher: da denúncia feita por diferentes movimentos feministas sobre este fenômeno (que legitimou como público um problema que, até então, ficava recluso à esfera privada), a inserção do mesmo nas pautas de grandes organismos internacionais (tais como Organização das Nações Unidas, Organização Mundial de Saúde, Organização dos Estados Americanos) e, por fim, seu entendimento tanto como problema jurídico (o que fez com que se associasse o termo jurídico *vítima* à mulher e *agressor* ao homem – mantendo a dualidade dos constructos sociais) quanto de Saúde Pública. Neste sentido, Loise Heise – importante feminista e pesquisadora da área da Saúde Pública – indica que a Violência contra a Mulher passa a ser associada às práticas médico-sanitaristas de prevenção de doenças e promoção da saúde e, por fim, às estratégias de empoderamento contidas nesse ideário. A autora diz ainda que o sistema de saúde é *locus* privilegiado para se identificar e referenciar as vítimas da violência e, por isso, recomenda que o setor realize pesquisas de incidência e prevalência deste fenômeno, além de sugerir o

treinamento adequado para que os profissionais de saúde possam assegurar que as vítimas não sejam “revitimizadas” em seus serviços (HEISE *et al.*, 1994).

3.1 EMPODERAMENTO E SAÚDE PÚBLICA

Ao refletir sobre a noção de empoderamento contida no ideário da Promoção à Saúde, Carvalho e Gastaldo (2008) propõem uma análise em dois sentidos: do empoderamento psicológico (que tem mais a ver com o ideário vigente até a década de 1970, de caráter behaviorista, compreendendo a saúde como sendo uma questão de escolha individual) e o empoderamento social (oriundo do pensamento crítico-social).

O empoderamento psicológico estaria relacionado à esfera individual, isto é, a crença na autonomia do sujeito, na sua capacidade de autocontrole (RIGER, 1993, *apud* CARVALHO & GASTALDO, 2008). Neste sentido, dizer que um indivíduo é empoderado significa dizer que esta pessoa é “independente” e “autoconfiante”. As estratégias formuladas, então, tinham como objetivo fortalecer a autoestima e as capacidades individuais.

É importante ressaltar que os esforços empreendidos a fim de promover a tal autonomia dos sujeitos têm alguma parcela de êxito em proporcionar saúde. Entretanto, conforme as concepções de Saúde e Promoção à Saúde foram sendo repensadas (a partir das reivindicações dos movimentos sociais iniciados na década de 1960 e do ideário de ação social), alguns críticos passaram a advertir que apenas o empoderamento psicológico não seria suficiente para instrumentalizar práticas que, efetivamente, incidissem sobre a distribuição de poder e de recursos na sociedade – condições de extrema importância para a determinação da saúde.

Observamos, neste sentido, que teorias estruturalistas fundadas na constatação da existência de classes sociais, na denúncia da opressão e da exclusão de grupos sociais – como o feminismo de segunda geração e o neo-marxismo, entre outras – embasam a produção de conceitos como a determinação social do processo saúde-doença e o empoderamento. Para o pensamento crítico-social, fatos que compõem o cotidiano têm sempre inscrições ideológicas uma vez que todas as formas de pensar e fazer estão permeadas por relações de poder que necessitam ser problematizadas e compreendidas como um produto de relações sociais e históricas que tendem a naturalizar e reproduzir desigualdades. (CARVALHO & GASTALDO, 2008, p. 2031)

Além disso, os teóricos do pensamento crítico-social apontam para os aprisionamentos que a supervalorização do empoderamento psicológico poderiam causar a certos grupos de indivíduos. Os autores indicam que *o uso reducionista de estratégias e ações de empoderamento levam muitas vezes à culpabilização das vítimas de mazelas sociais ao*

hiperdimensionar a responsabilidade individual sobre os problemas de saúde (CARVALHO & GASTALDO, 2008, p. 2032).

Em meio a este cenário, desenvolve-se no interior do projeto de Promoção à Saúde o entendimento da saúde como sendo um processo, uma resultante de lutas coletivas por direitos sociais. Boa parte da literatura que versa sobre este projeto, da década de 1980 e do início dos anos 90, traz, para além da ideia de empoderamento psicológico, a noção de empoderamento social – tal como pensada por Paulo Freire, na área da Educação.

De acordo com a perspectiva freiriana, o empoderamento psicológico (individual) seria importante, mas não o suficiente para promover mudanças. Neste sentido, Freire (1996) propõe outra noção de empoderamento: o social – que corresponderia ao processo de ação coletiva em prol do desequilíbrio das relações de poder vigentes. Com este propósito, defende propostas pedagógicas que tenham como eixo uma espécie de “educação empoderadora”, que possibilite a criação de espaços dialógicos e de cogestão, nos quais se privilegie o exercício do *poder com-o-outro* – a fim de se superar os métodos pedagógicos tradicionais, que reforçam o exercício do *poder-sobre-o-outro*. Na medida em que a educação consiste em um processo relacional, ninguém poderia educar ninguém, ao mesmo tempo em que ninguém poderia educar a si próprio. Por fim, seguindo este raciocínio: *Ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho: os homens se libertam em comunhão.* (p. 27).

Os teóricos e os profissionais que propuseram inserir a noção de empoderamento social dentro da temática da Promoção da Saúde recomendam, em linhas gerais, o exercício de uma prática profissional guiada pelo entendimento do indivíduo enquanto cidadão portador de direitos. Além disso, preconizam a parceria entre profissionais, indivíduos e comunidades, em oposição à clínica tradicional, de caráter mais hierárquico.

Ainda assim, o que se verifica no cenário real é que as estratégias do empoderamento social, tal como as do psicológico, também apresentam limites. Como observam Carvalho e Gastaldo (2008), por mais que as pessoas tomem consciência de que as desigualdades sociais e econômicas, às quais estão sujeitas, contribuem para o desenvolvimento de seus problemas de saúde. Isso não quer dizer que, obrigatoriamente, elas passarão a lutar pelos seus direitos. Tampouco isto significa dizer que tais indivíduos estejam contentes com suas realidades. Partindo desta constatação, estes autores sugerem que se utilize o referencial pós-estruturalista para se refletir a cerca do conceito de poder do campo da saúde.

O pressuposto comum aos pensadores do pós-estruturalismo é de que a realidade e as verdades de cada tempo são construções sociais, produzidas na tensão entre os discursos dominantes e os emergentes (CARVALHO & GASTALDO, 2008). Ao compartilhar deste entendimento, pode-se considerar então que noções como verdade, objetividade e razão – tão caras à Modernidade – são partes do discurso dominante do final do século XIX e de boa parte do século XX. Em outras palavras, elas fazem apenas parte de um dos discursos possíveis, dentre uma infinidade de outros.

O pós-estruturalismo compreende igualmente que, no momento em que as pessoas são constituídas dos mesmos discursos que compõem o seu “exterior”, torna-se difícil distinguir interioridade de exterioridade, colocando em questão a noção de sujeito autônomo, com um *self* independente e com possibilidade de livre escolha. Por isso, o empoderamento, seja psicológico ou social, seria sempre limitado. Não se trata de individualidades ou de coletividades, apenas; mas sim de suas interações em rede – o que Foucault e Arendt definem como relações de poder.

3.2 PODER E AGÊNCIA

O pensamento do filósofo Michel Foucault rompe com a usual compreensão de poder como algo que se retém, como algo que possa ser concentrado em um ponto específico para, então, ser difundido de maneira idêntica em todos setores da sociedade, garantindo uma dominação total. Assim, ele desfaz a ligação direta entre Estado e poder, ou seja, ele desconstrói a noção de “poder sobre”, e sugere:

... não tomar o poder como um fenômeno de dominação maciço e homogêneo de um indivíduo sobre os outros, de um grupo sobre os outros, de uma classe sobre as outras, mas ter bem presente que o poder – desde que não seja considerado de muito longe – não é algo que se possa dividir entre aqueles que o possuem e o detêm exclusivamente e aqueles que não o possuem e lhe são submetidos. *O poder deve ser analisado como algo que circula, ou melhor, como algo que só funciona em cadeia. Nunca esta localizado aqui e ali, nunca esta em mãos de alguns, nunca é apropriado como uma riqueza ou um bem. O poder funciona e se exerce em rede.* Nas suas malhas, os indivíduos não só circulam, mas estão sempre em posição de exercer este poder, e de sofrer sua ação; nunca são alvo inerte ou consentido do poder, são sempre centros de transmissão. Em outros termos, o poder não se aplica aos indivíduos, passa por eles (FOUCAULT, 1979/2017, p. 284 – grifos meus)

Contudo, isso não equivale a dizer que todos os indivíduos estão igualmente posicionados para exercer poder ou que o fazem da mesma maneira; mas sim que todos exercem poder, governam e são, ao mesmo tempo, governados por discursos dominantes

compartilhados, que produzem, inclusive, desejos e necessidades que as pessoas assumem “naturalmente” como suas. Para Foucault (1979/2017), o aspecto positivo do poder diria respeito a este ponto: a capacidade que as relações de poder têm de construir novos discursos e de produzir novas subjetividades.

Segundo Foucault (1979/2017), existiriam duas concepções de poder: uma negativa, que seria o poder repressor, coercitivo, fortemente identificado ao poder do Estado; e outra positiva (chamada de poder disciplinar), na qual o poder é visto como elemento transformador e produtor de um saber, que possibilita a desconexão da associação direta entre dominação e repressão. O poder coercitivo sozinho não seria capaz de manter as pessoas sob domínio – posto que o poder funciona e se exerce em rede, envolvendo em certa medida a sua circulação. O poder disciplinar, por sua vez, seria mais eficaz, na medida em que transforma os discursos produzidos em verdades – isto é, em realidades objetivas que, com o decorrer da história, são institucionalizadas pelos indivíduos. Hospitais, exército, escola, fábrica e prisão... Todas essas instituições produzem suas verdades e, com o passar do tempo, produzem corpos disciplinados. Mas como isto ocorre?

De acordo com Foucault (1979/2017), as quatro características básicas do poder disciplinar que produzem individualidades são: a organização do espaço (que produz classificações e espaços individualizados), o controle do tempo (que visa produzir o máximo de rapidez e eficácia, sem considerar, no entanto, o resultado), a vigilância (instrumento de controle fundamental, contínua, permanente e sem limites) e a produção ininterrupta de saber (que ocorre a partir do próprio exercício do poder). Sobre este último aspecto, ele ainda afirma que *exercer o poder cria objetos de saber, os faz emergir, acumula informações e as utiliza [...] O exercício do poder cria perpetuamente saber e, inversamente, o saber acarreta efeitos de poder* (p. 230-231).

Deste modo, Foucault estabelece uma relação entre poder e saber e, com isso, torna evidente a essencialidade de se ter uma preocupação ética em relação aos saberes produzidos (tanto no meio acadêmico, quanto nas políticas públicas). Na medida em que todos são detentores (em alguma medida) de poder, o discurso dominante – tido como o saber de verdade – estaria a serviço de quem? Vale lembrar que muito daquilo que governa nossos valores, representações e práticas relativas à sexualidade está, de alguma forma, ancorado em concepções produzidas pela medicina ao longo dos últimos séculos.

Como nos informa Foucault, o discurso médico foi capaz de produzir saberes, tanto sobre a loucura, quanto sobre a sexualidade. Em *O Nascimento da Clínica* (1963/2011), ele elucida como, a partir do final do século XVIII e início do século XIX, o discurso médico se pretendeu ser científico e racional – projeto este que tinha bases nos preceitos do Iluminismo, de lançar luz sobre a verdade. Para esta medicina, inclusive, um tema mereceu atenção especial: a delimitação das diferenças entre os sexos.

Ao mesmo tempo em que afirma a todo o momento a existência de uma diferença natural entre homens e mulheres; o discurso médico também evidencia que ela não seria estática. Ainda que não anuncie isso claramente, Foucault (1963/2011) indica que a crença de que ela esteja sujeita às intervenções externas fica clara, uma vez que os médicos daquela época prescreviam inúmeros tratados sobre como educar meninos e meninas a fim de que eles não sejam corrompidos.

Sendo assim, a diferença sexual é tida pelo discurso médico como sendo algo dado, mas que, ao mesmo tempo, não deve ser entendida como sendo definitiva. Na verdade, se ela fosse garantida (isto é, dada a partir de variáveis puramente biológicas e inatingíveis), as ameaças à sua integridade não chamariam tanto a atenção. Como nos mostra a antropóloga Fabíola Rohden – a partir da leitura de Foucault – se o corpo estaria aberto às influências externas, é plausível supor que, em um dado momento histórico, o discurso médico passasse a considerar apenas no corpo feminino as manifestações da capacidade reprodutiva – o que serviu como base para desestimular a educação e o trabalho das mulheres (ROHDEN, 2004).

Deste modo, entende-se que sobre o corpo, individual e social, é exercido o biopoder. Se, por um lado, o biopoder incide sobre a subjetividade (e, por fim, pode gerar a culpa no indivíduo, quando o mesmo não se adequa a uma condição construída sócio-historicamente); por outro, ele incide também sobre o corpo social, utilizando-se de políticas públicas e “verdades” científicas (discurso da biopolítica), produzindo paradoxalmente exclusão social e privilégios para certos grupos (ROHDEN, 2004).

Ao mesmo tempo, Foucault (1976/1988) ultrapassa este aparente determinismo, ao definir como sendo também uma característica marcante das relações sociais a possibilidade que os sujeitos têm de reagir ao poder e, igualmente, de alterar estas relações. Exatamente porque o poder é sempre exercido entre sujeitos do poder, cada qual com distintas capacidades e possibilidades para ação, a resistência é sempre possível. Esta ocorrerá devido à dissonância que há entre os arranjos centralizadores sobre a gestão de coletivos e a

experiência cotidiana dos indivíduos, e também entre racionalidades distintas que procuram consolidar-se como discursos dominantes para constituir verdades de um determinado tempo e lugar.

É preciso admitir um jogo complexo e instável em que o discurso pode ser, ao mesmo tempo, instrumento e efeito de poder, e também obstáculo, escora, ponto de resistência e ponto de partida de uma estratégia oposta. O discurso veicula e produz poder; reforça-o, mas também o mina, expõe, debilita e permite barrá-lo. Da mesma forma, o silêncio e o segredo dão guarita ao poder, fixam suas interdições; mas, também, afrouxam seus laços e dão margem a tolerâncias mais ou menos obscuras (FOUCAULT, 1976/1988, p. 95).

Assim como Foucault, a filósofa Hannah Arendt pensa o poder como algo que existe na relação e que, por isso, não pode ser tido como um atributo natural de um indivíduo, nem como algo tangível a ser conquistado por ele. A definição que ela traz de poder no livro *Sobre a violência* (1994) evidencia claramente esse caráter relacional do poder:

O poder corresponde à habilidade humana não apenas para agir, mas também para agir em concerto. O poder nunca é propriedade de um indivíduo; pertence a um grupo e permanece em existência apenas na medida em que o grupo se conserva unido. Quando dizemos de alguém que ele está 'no poder', na realidade nos referimos ao fato de que ele foi empossado por um certo número de pessoas para agir em seu nome. A partir do momento em que desaparece o grupo do qual se originara o poder desde o começo, (*potestas in populo*, sem um povo ou grupo não há poder), desaparece, "seu poder" também se esvanece. (ARENDRT, 1994, p. 36-37)

Nesta mesma obra, Arendt (1994), também diferencia poder do vigor (que corresponde a uma propriedade inerente a um objeto ou pessoa), da força (que indica a energia liberada por movimentos físicos ou sociais), da autoridade (que diz respeito a uma insígnia que pode ser investida em pessoas ou cargos); e, principalmente, da violência (instrumento que costuma ser utilizado quando não há mais poder, sendo assim o seu oposto). Na sequência, ela define poder como sendo uma potencialidade que emana do grupo.

No livro *A condição humana* (2000), Arendt aborda esta potencialidade. A autora afirma que só existe poder se são preservadas condições favoráveis para a ação coletiva e para a troca de opiniões divergentes em um espaço público; do mesmo modo, o que garante a permanência do próprio espaço público é o poder, que tem de ser reatualizado constantemente através de atos e palavras não violentos. Poder então seria: *quando as palavras não são usadas para velar intenções, mas para revelar realidades, e os atos não são usados para violar e destruir, mas para criar novas relações e realidades* (p. 212).

Conclui-se então que tanto Foucault quanto Arendt entendem a ação como sendo constitutiva das relações de poder, pois sempre haverá resistências, algo que “escapa” ao poder. A antropóloga feminista Sherry Ortner (2006) também compactua com esta visão de agência como poder. Para ela, ainda que não se possa dizer que todos os sujeitos tenham a mesma capacidade para agir (e isso não teria a ver com supostas propriedades individuais e inatas, mas sim com o contexto cultural no qual estão inseridos), a agência pode ser definida como uma forma de poder, na qual *“os ‘agentes’ poderiam ser descritos resumidamente apenas como ‘sujeitos empoderados’”* (p.75).

Contudo, agência não teria só a ver com a maneira como sujeitos sociais, *como atores empoderados ou desempoderados* (p.75) jogam os jogos de sua cultura; mas também com o fato de desnudar o que são esses jogos culturais, a ideologia subjacente a eles, e também com o fato de que jogar o jogo os reproduz e os transforma. A partir disso, Ortner (2006) propõe uma outra associação: de agência como projeto.

Deste modo, distingue a agência como forma de poder (incluindo questões relativas ao empoderamento do sujeito, dominação de outros, resistência à dominação e assim por diante) e de intenção e de desejo, como o fato de perseguir objetivos e de realizar projetos:

A realização de projetos necessariamente acarreta, para alguns, a subordinação de outros. Mas estes outros, nunca completamente destituídos de agência, têm poder e projetos próprios, e a resistência (da mais sutil à mais evidente) sempre é uma possibilidade. Então, tanto a dominação como a resistência sempre estão, a meu ver, a serviço de projetos, da autorização ou do empoderamento para perseguir objetivos e fins culturalmente significativos, sejam estes para o bem ou para o mal. E assim os jogos continuam. (ORTNER, 2006, p.75-76)

3.3 GÊNERO

A historiadora Joan Scott, em seu célebre texto de 1986, apresenta o termo gênero como substituto para o termo mulher, com o intuito de indicar que as ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres têm origens exclusivamente sociais. Influenciada pelos escritos de Foucault, ela irá propor gênero enquanto categoria útil para análise histórica das relações sociais entre os sexos.

Para buscar o significado, precisamos lidar com o sujeito individual, bem como com a organização social, e articular a natureza de suas inter-relações, pois ambos são cruciais para compreender como funciona o gênero, como ocorre a mudança. Finalmente, é preciso substituir a noção de que o poder social é unificado, coerente e centralizado por algo como o conceito de poder de Michel Foucault, entendido como constelações dispersas de relações desiguais, discursivamente constituídas em “campos de força” sociais. No interior desses processos e estruturas, há espaço para

um conceito de agência humana, concebida como a tentativa (pelo menos parcialmente racional) para construir uma identidade, uma vida, um conjunto de relações, uma sociedade estabelecida dentro de certos limites e dotada de uma linguagem – uma linguagem conceitual que estabeleça fronteiras e contenha, ao mesmo tempo, a possibilidade da negação, da resistência, da reinterpretação e permita o jogo da invenção metafórica e da imaginação (SCOTT, 1990, p.86).

A construção do gênero torna-se, assim, o elemento primário na das relações de poder em uma sociedade. No intuito de melhor explicar como isso ocorre, Scott (1990) define quatro elementos centrais e inter-relacionados na construção do gênero: as representações simbólicas e culturais à disposição de uma época; os conceitos normativos (expressos nas doutrinas que regem certa época e que limitam a interpretação dos símbolos); a organização social (expressa não somente nas relações de parentesco, mas também nas relações de trabalho, na educação e nos sistemas políticos); e, por fim, a identidade subjetiva (que corresponde à percepção da diferença sexual estabelecida pelas construções de gênero construída por cada sujeito). E como se entrelaçariam esses quatro elementos?

Scott (1990) cita a reflexão de Bourdieu sobre como a “divisão do mundo”, baseada em referências às diferenças biológicas que, por fim, são usadas como justificativa para divisão do trabalho. Tal texto exemplifica como que, a partir do estabelecimento de um conjunto objetivo de referências, os conceitos de gênero acabam por estruturar a percepção e a organização concreta e simbólica de toda a vida social. Em última instância, na medida em que essas referências estabelecem distribuições de poder (um controle ou um acesso diferencial aos recursos materiais e simbólicos), *o gênero torna-se implicado na concepção e na construção do próprio poder* (p.88).

Piscitelli (2001) reconhece a importância da categoria gênero, uma vez que situou as distinções entre as características tidas como masculinas e femininas no cerne da hierarquia das relações sociais. No entanto, a autora propõe o retorno do uso da categoria mulher, ou melhor, a reconstrução da categoria mulher por uma questão política. Para tal, ela traça o percurso histórico da categoria mulher dentro do pensamento feminista (que, a despeito das divergências entre os movimentos, considera a subordinação universal da mulher), discorre sobre o surgimento do gênero como categoria analítica (contemplando também as recentes críticas que este vem recebendo, já que pensar a diferença sexual como “identidade sexual” ainda pode ser visto como um modo limitado) e, por fim, apresenta autoras que defendem a recriação da categoria mulher.

Bem, e como é essa nova formulação de ‘mulher’? Nos termos de Nicholason, trata-se de uma ideia de mulher que, atenta à historicidade, não tem um sentido definido. Isto é, seu sentido não é encontrado através da elucidação de uma característica específica, mas através da elaboração de uma complexa rede de características que não podem ser pressupostas, mas descobertas. Algumas dessas características exerceriam um papel dominante dentro da rede por longos períodos em certos contextos – o que não quer dizer que possam ser universalizadas. Nessa proposta, não se trata de pensar em “mulheres como tais”, ou “mulheres em sociedades patriarcais”, mas em “mulheres em contextos específicos” (PISCITELLI, 2001, p. 20-21)

Recentemente, a própria Scott (2010) escreveu um artigo, no qual reflete sobre os efeitos de sua teoria e da expansão dos estudos de gênero desde a década de 1980 até os dias de hoje, problematizando o uso acrítico da categoria que tem sido feito por muitos estudos. Por fim, sugere uma retomada da perspectiva crítica em relação ao conceito de gênero propondo um deslocamento para a desconstrução sistemática da categoria mulher.

2.4 VIOLÊNCIA CONTRA MULHER

A expressão “Violência contra Mulher”, cunhada pelos movimentos feministas entre as décadas de 1970 e 1980, refere-se a diferentes tipos de violências (tais como violência física, sexual e psicológica) que podem ocorrer no seio da família, na comunidade em geral ou, ainda, podem ser praticadas ou toleradas pelo Estado (ONU, 1993). Mas o que seria comum a todos esses tipos, fazendo sentido com que se pensasse em reuni-los sobre o mesmo enunciado genérico? A condição feminina ou, melhor dizendo, a construção social das relações desiguais de poder, isto é, da dominação e subordinação de mulheres em praticamente todas as sociedades do mundo ocidental.

A ideia é antiga: Simone de Beauvoir, em sua célebre obra *O Segundo Sexo* (2016), descreve o fundo comum sobre o qual se desenvolve toda e qualquer existência feminina singular. Como a mulher faz o aprendizado de sua condição? Ainda que não haja uma essência feminina, cada mulher se acha encarcerada em uma sociedade que valoriza e associa a virilidade aos homens, enquanto que para as mulheres, atribui majoritariamente o lugar de submissão.

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado, que qualifica o feminino. Somente a mediação de outrem pode constituir um indivíduo como um Outro. (BEAUVOIR, 2016, vol. 2, p. 11)

Um dos exemplos mais representativos no que diz respeito à histórica negação do status de sujeito de direitos às mulheres é a *Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão* (1786) – documento culminante da Revolução Francesa, que define os direitos individuais e coletivos dos homens como universais (USP, 1786). Ainda que alguns afirmem que o termo Homem em seu título devesse ser tido na acepção de “seres humanos”, torna-se evidente o equívoco de tal alegação ao se tomar ciência de outro texto jurídico: a *Declaração Universal dos Direitos da Mulher e da Cidadã* (1791) (USP, 1791). Escrito por Marie Gouze (notável abolicionista feminista, mais conhecida por seu pseudônimo Olympe de Gouges), tal documento foi elaborado para ser apresentado à Assembleia Nacional, tendo sido por ela rejeitado. Deste modo, a mulher permaneceu sem ter direito ao voto, à liberdade profissional, ao acesso às instituições públicas... Sem direito a cidadania. Como pontua Castro (2007), torna-se evidente que a Revolução “esqueceu” as mulheres em seu projeto de liberdade e igualdade.

Em 1945, com o fim da 2ª Guerra Mundial, o mundo inteiro estava abalado diante da barbaridade do conflito recém findado. Em meio a esse contexto, a *Organização das Nações Unidas* (ONU) é criada, tendo como um de seus propósitos *promover e estimular o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais para todos, sem distinção de raça, sexo, língua ou religião* (ONU, 1945).

No ano subsequente, o *Conselho Econômico e Social* (ECOSOC) da ONU instituiu sua *Comissão sobre o Situação da Mulher* (CSW), como órgão de decisão política dedicado exclusivamente à igualdade dos gêneros e ao avanço das mulheres. Não obstante, uma das primeiras realizações de tal Comissão foi assegurar a neutralidade do gênero no projeto de *Declaração Universal dos Direitos Humanos* (1948), que reafirma que *todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos e que todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, religião... ou qualquer outra condição*. (ONU, 1948).

À medida que os movimento feministas internacionais começam a ganhar força nos anos 1970, a Assembleia Geral da ONU declara o ano de 1975 como sendo o *Ano Internacional das Mulheres* e realiza a *Primeira Conferência Mundial sobre a Mulher*, na Cidade do México. Sob o lema *Igualdade, Desenvolvimento e Paz*, o tema central da conferência foi a eliminação da discriminação da mulher e o seu avanço social. Deste encontro, dois pontos podem ser destacados: a aprovação de plano de ação a ser norteador das

diretrizes de governos e da comunidade internacional no decênio 1976-1985 (que foi tido como a *Década da Mulher*) e a realização do *Fórum de Organizações Não Governamentais* (que contou com a participação de 4.000 ativistas) – inaugurando um espaço estratégico de discussão, que acaba por se consolidar nas demais conferências.

Em 1979, a Assembleia Geral da ONU adotou a *Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher* (CEDAW) – que é frequentemente descrita como uma *Carta Internacional dos Direitos da Mulher*. Em seus 30 artigos, a convenção define claramente a discriminação contra mulheres e estabelece uma agenda de ação nacional para pôr fim a esta. A CEDAW considera ainda a cultura e a tradição como forças influentes para moldar os papéis de gênero e as relações familiares. Além disso, ela também foi o primeiro tratado de direitos humanos a afirmar os direitos reprodutivos das mulheres (ONU, 1978).

Cinco anos depois da conferência da Cidade do México, a *Segunda Conferência Mundial sobre a Mulher* foi realizada, em Copenhague (Dinamarca). Sob o lema *Educação, Emprego e Saúde*, chamou atenção para os seguintes pontos: falta de participação dos homens no processo de igualdade, vontade política insuficiente por parte dos Estados para o enfrentamento às desigualdades de gênero, escassez de mulheres nos postos de decisões, baixo investimento nos serviços sociais de apoio, entre outros. O plano de ação desta conferência demandou medidas nacionais mais fortes para garantir a propriedade das mulheres e seu controle, bem como melhorias nos direitos delas em relação à herança, guarda dos filhos e nacionalidade.

Em 1985, a *Terceira Conferência Mundial sobre a Mulher* foi realizada em Nairóbi (Quênia), com o intuito de revisar e avaliar as realizações da *Década da Mulher*. No balanço deste decênio, constatou-se que poucas metas tinham sido alcançadas – o que conduziu a uma maior organização e pressão da sociedade civil. O movimento pela igualdade de gênero, que já era crescente nos anos anteriores, finalmente ganhou verdadeiro reconhecimento global nesta conferência: 15.000 ativistas participaram do *Fórum de Organizações Não Governamentais*, fazendo com que o evento fosse descrito por muitos como o “nascimento do feminismo global”.

No que diz respeito ao plano de ação desta conferência, os 157 governos participantes adoraram as *Estratégias Orientadas ao Futuro, para o Desenvolvimento da Mulher até o Ano 2000* – que quebraram barreiras ao declararem todos os assuntos como sendo das mulheres. O

tema da Violência contra Mulher surge, por exemplo, como uma preocupação internacional neste momento. Outro ponto importante foi a transformação do *Fundo Voluntário para a Década da Mulher* (criado em 1976, apenas para aquele decênio) em *Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher* (que tem caráter permanente). Além disso, houve cobrança por maior participação das mulheres na produção das riquezas da sociedade e, por fim, foram apontadas medidas de caráter jurídico para o alcance da igualdade na participação social e política e dos lugares de tomada de decisões.

Em 1993, foi adotada pela Assembleia Geral da ONU a *Declaração sobre a Eliminação da Violência contra Mulher*. Tal declaração pode ser vista como um reforço ao trabalho da *Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres*. Sua originalidade pode ser atribuída aos Artigos 1 e 2, nos quais apresentam a definição mais amplamente utilizada de violência contra as mulheres.

Art. 1.º Para os fins da presente Declaração, a expressão “violência contra as mulheres” significa qualquer ato de violência baseado no gênero do qual resulte, ou possa resultar, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico para as mulheres, incluindo as ameaças de tais atos, a coação ou a privação arbitrária de liberdade, que ocorra, quer na vida pública, quer na vida privada.

Art. 2.º A violência contra as mulheres abrange os seguintes atos, embora não se limite aos mesmos:

a) violência física, sexual e psicológica ocorrida no seio da família, incluindo os maus tratos, o abuso sexual das crianças do sexo feminino no lar, a violência relacionada com o dote, a violação conjugal, a mutilação genital feminina e outras práticas tradicionais nocivas para as mulheres, os atos de violência praticados por outros membros da família e a violência relacionada com a exploração;

b) violência física, sexual e psicológica praticada na comunidade em geral, incluindo a violação, o abuso sexual, o assédio e a intimidação sexuais no local de trabalho, nas instituições educativas e em outros locais, o tráfico de mulheres e a prostituição forçada;

c) violência física, sexual e psicológica praticada ou tolerada pelo Estado, onde quer que ocorra. (ONU, 1993)

A *Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra Mulher* (mais conhecida como *Convenção de Belém do Pará*), adotada pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA) em 1994, constitui um marco histórico na tentativa de coibir a Violência contra Mulher, pois foi o primeiro tratado internacional de proteção (no sentido de instrumento com valor jurídico) aos direitos humanos das mulheres.

Em 1995, a *Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher*, realizada em Pequim (China), deu um passo além da conferência de Nairóbi. Sob o lema *Ação para a Igualdade, o Desenvolvimento e a Paz*, a plataforma de ação desta conferência estabelece as seguintes

recomendações: define o conceito de gênero para a agenda internacional, traz o empoderamento das mulheres como um de seus objetivos centrais e defende a transversalidade das políticas públicas com a perspectiva de gênero.

Pode-se dizer que a transformação fundamental proposta por esta conferência diz respeito à adoção do enfoque de gênero (ao invés de permanecer no foco da mulher), na medida em que se reconhece que toda a estrutura da sociedade, e que todas as relações entre homens e mulheres dentro dela, têm que ser reavaliadas. Somente a partir da reestruturação da sociedade e de suas instituições é que as mulheres poderiam ter plenos poderes para tomar o seu lugar de direito (assim como sempre foi garantido aos homens) e, por fim, a consecução de um dos objetivos centrais da plataforma: o empoderamento da mulher.

O termo empoderamento, aliás, é citado 22 vezes na plataforma de ação da conferência. Além disso, considera-se que *para atingir esse objetivo, é essencial que todas as mulheres gozem plenamente de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais* (ONU, 1995, p. 155). Em outras palavras, o que se repete ao longo de todo o documento é a vinculação da noção de empoderamento à esfera política, de reconhecimento da mulher enquanto cidadã.

O empoderamento da mulher – um dos objetivos centrais da Plataforma de Ação – consiste em realçar a importância de que a mulher adquira o controle sobre o seu desenvolvimento, devendo o governo e a sociedade criar as condições para tanto e apoiá-la nesse processo. (ONU, 1995, p. 149)

Em 1997, a OMS organizou a *IV Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde* (em Jacarta, Indonésia) com ministros dos países integrantes da ONU – evento este que redimensionou o fenômeno da violência contra as mulheres como um problema de saúde social e coletiva. Neste mesmo ano, a Organização também deu início a um estudo padronizado e articulado entre dez países (sendo eles: Bangladesh, Brasil, Etiópia, Japão, Namíbia, Peru, Samoa, Sérvia e Montenegro, Tailândia e Tanzânia) sobre a saúde das mulheres e suas vivências de violência doméstica, com o objetivo de buscar conhecer a real dimensão do problema (WHO, 2005A). Dois anos antes – na ocasião da já mencionada *Conferência de Pequim* – a variedade dos estudos e pesquisas sobre tal temática (na medida em que utilizam diferentes estratégias e metodologias, de acordo com as realidades e possibilidades locais) já era apontada como sendo um obstáculo para o entendimento do fenômeno e, por fim, para o estabelecimento de programas efetivos para sua prevenção (ONU, 1995).

Em 1998, o Tribunal Penal Internacional por meio do *Estatuto de Roma* reconheceu como sendo crime contra a humanidade a violação, a gravidez forçada (inclusive a que visava o etnocídio), a escravatura sexual, a esterilização à força ou qualquer outro tipo de violência no campo sexual de gravidade comparável, independentemente de estar em tempo de guerra ou de paz. Além disso, o tribunal instituiu também a criação das unidades de apoio às vítimas e testemunhas com funções não somente de proteção, mas também de aconselhamento e acompanhamento psicológico daqueles que foram vitimados sexualmente (ONU, 1998).

A ONU, em 1999, adotou o *Protocolo Facultativo à Convenção de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres*, isto é, um protocolo para estabelecer mecanismos para notificação e investigação do cumprimento da CEDAW (já citada neste trabalho, e que fora criada em 1979) por parte dos países signatários. No ano seguinte, organizou também uma *Sessão Especial para Avaliação da Plataforma de Pequim (+5)*, a fim de reafirmar os compromissos assumidos e presentes naqueles documentos, além de tentar coadunar a pauta global com a pluralidade das pautas locais tangíveis à proteção dos direitos das mulheres (ONU, 2000).

Apesar de todos esses esforços, em 2002 a OMS divulgou o *Relatório Mundial Sobre Saúde e Violência* cujos resultados apontam que a proteção integral e prevenção total das diversas formas de violência contra as mulheres ainda estavam longe de ser uma realidade factível, necessitando, pois, de novas estratégias.

No ano de 2005, a OMS publicou mais dois materiais sobre a temática: *Pesquisando Violência Contra Mulher: um guia prático para pesquisadores e ativistas* (ELLSBERG & HEISE, 2005) e *Enfrentando a Violência contra Mulher e atingindo as metas de desenvolvimento para o milênio* (WHO, 2005b).

Mas o que se observa a partir da sucessão de todos estes documentos?

Em primeiro lugar, destaca-se o fato de que a questão do enfrentamento da Violência contra Mulheres não se limitou ao debate de militâncias, de agendas sociais ou jurídicas; e foi assimilado na década de 1990 aos debates acerca do planejamento em Saúde Pública. De modo mais amplo, pode-se inferir que a compreensão do enfrentamento da violência como uma questão de Saúde Pública é também justificada pela própria definição do campo: a saúde pública não diz respeito aos indivíduos, mas sim à melhoria das condições de vida para o maior número de pessoas, sendo seu grande foco a prevenção dos problemas de saúde e a

ampliação de assistência para as populações, atuando por meio da ação coletiva de maneira interssetorial (OMS, 1996).

Em 2010, cria-se a *Nova Entidade da ONU para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres* (ou apenas ONU Mulheres), que reúne quatro agências e escritórios da Organização: o *Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher* (UNIFEM), a *Divisão para o Avanço das Mulheres* (DAW), o *Escritório de Assessoria Especial em Questões de Gênero e o Instituto Internacional de Treinamento e Pesquisa para a Promoção da Mulher* (INSTRAW). Este órgão único, portanto, estaria encarregado de acelerar os progressos para alcançar a igualdade de gênero e fortalecer a autonomia das mulheres – promovendo ações específicas em cada uma de suas sedes, integrando os mais diferentes setores (ONU, 2010).

Quando o fenômeno da violência passa a ser entendido como uma doença social, o enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres pode ter sua eficácia aumentada, pois as políticas e os planos de ações com caráter universalista são debatidos e desenvolvidos numa perspectiva culturalista ou local (HEISE *et al.*, 1994). O exemplo do caso brasileiro pode ser emblemático deste movimento.

2.4.1 Violência contra Mulher no Brasil

Um dos atos inaugurais do enfrentamento da violência contra mulher no Brasil foi a campanha *Quem ama não mata*, ocorrida na década de 1970, a partir do assassinato de Ângela Diniz por seu ex-namorado, Doca Street. O autor foi inocentado do crime, a partir do argumento de “defesa da honra” – fato que mobilizou a sociedade brasileira como um todo. Alguns anos depois, em 1985, ocorre a criação do *Conselho Nacional de Direitos da Mulher* e da primeira *Delegacia de Defesa da Mulher*, no estado de São Paulo (LIMA *et al.*, 2016).

A significativa atuação dos movimentos feministas quando da revisão do texto constitucional em 1988 – que, inclusive, ficou conhecida como *lobby do batom* (DE TILIO, 2012) – foi crucial para o reconhecimento da mulher enquanto cidadã: seu artigo 5º estabelece que todos os homens e mulheres são iguais em direitos e em obrigações – diferindo, assim, das constituições anteriores que não explicitavam essa igualdade.

Todavia, foi apenas após um hiato de 10 anos que o Estado brasileiro se comprometeu oficialmente (ao ratificar a *Convenção de Belém*, em 1995) a incluir em sua legislação normas específicas para enfrentamento da Violência contra Mulher. No Quadro 1, encontram-se listados alguns de seus instrumentos e marcos legais.

Quadro 1 – Instrumentos e marcos legais no enfrentamento da Violência contra Mulher no Brasil.

1985	<p>Criação do <i>Conselho Nacional de Direitos da Mulher</i>.</p> <p>Criação da <i>Delegacia de Defesa da Mulher</i>.</p>
1988	Promulgação da <i>Constituição</i> , a partir da qual homens e mulheres passam a ter os mesmos direitos e deveres, tanto dentro, quanto fora do âmbito doméstico.
1995	Brasil ratifica a <i>Convenção de Belém</i> .
2003	<p>Criação da <i>Secretaria Especial de Políticas da Mulher</i> (SPM), que tem por objetivo promover a igualdade entre gêneros e combater todas as formas de violência, preconceito e discriminação – a agenda de diversos segmentos do movimento feminista é transformada em políticas de Estado.</p> <p><i>Lei 10.886</i>- Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de Violência contra Mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. A Violência contra Mulher passa a ser vista como um problema de saúde pública do país.</p> <p>Nova redação do <i>Código Civil</i>, eliminando todas as discriminações legais contra as mulheres que ainda vigoravam (tais como dependência legal da mulher diante do homem).</p>
2004	<p>Criação da <i>Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher</i> (PNAISM) – Derivada do <i>Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher</i> (PAISM), de 1983, compreende uma política ampla com enfoque nas questões de gênero e que tem a integralidade e a promoção da saúde como princípios norteadores (o programa antecessor focava apenas na saúde reprodutiva, não fazendo menção a Violência contra Mulher).</p> <p><i>Primeira Conferência Nacional de Políticas da Mulher</i> -Promovida pela SPM, reuniu cerca de 120 mil mulheres que, após debates, apresentaram as propostas para a elaboração do <i>Plano Nacional de Políticas para as Mulheres</i> (PNPM), que foi oficialmente criado no ano seguinte.</p> <p><i>Lei 10.886</i>-Alteração no Código Penal para incluir a tipificação “Violência Doméstica”.</p>
2005	Criação do <i>Plano Nacional de Políticas para as Mulheres</i> (PNPM)
2006	<p><i>Lei 11.340</i>-Conhecida como <i>Lei Maria da Penha</i>, criou mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Sua promulgação veio apenas após a condenação do Brasil pela OEA.</p> <p>Criação da <i>Central de Atendimento à Mulher</i> (Disque 180) – Serviço oferecido pela SPM com o objetivo de receber denúncias ou relatos de violência, reclamações sobre os serviços da rede, bem como orientar as mulheres sobre os seus direitos e sobre a legislação vigente, encaminhando-as para os serviços quando necessário.</p>
2007	<i>Segunda Conferência Nacional de Políticas da Mulher</i> , na qual foi lançada o <i>Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra Mulher</i> .
2008	Criação do <i>II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres</i> (II PNPM) – Amplia de 4 para 10 os eixos de atenção política para as mulheres.
2011	<p>Criação da <i>Rede de Enfrentamento à Violência contra Mulher</i>, como forma de ampliar e integrar todos os dispositivos da SPM.</p> <p><i>Terceira Conferência Nacional de Políticas da Mulher</i></p> <p>Publicação da <i>Coleção Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres</i>, pela SPM (composta por 6 livros). Dois pontos do vol. 1 merecem destaque: (A) explica-se o porquê de se usar a expressão mulheres no plural: dar maior visibilidade às diversidades raciais, étnicas, geracionais, de orientação sexual, de deficiência e de inserção social, econômica e regional existente entre as mulheres, abarcando as diferentes formas de violência; (B)</p>

	dentre as ações descritas como sendo necessárias para o enfrentamento da Violência Contrás as Mulheres o <i>empoderamento das mulheres</i> é citado.
2012	<i>Ação Direta de Inconstitucionalidade</i> (ADI 4424), que conferiu natureza pública e incondicionada à ação penal fundada na Lei nº 11.340 7. Dessa forma, a mulher após a denúncia contra o companheiro por agressão não poderá mais desistir da ação, o processo fica sob responsabilidade do Ministério Público
2015	<i>Lei 13.104</i> – Prevê o Femicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, sendo incluído no rol dos crimes hediondos. Além de dar visibilidade, confere punição mais grave para os que o cometem.

Fonte: Lima *et al.* (2016); De Tilio (2012).

Portanto, o que se observa é que, nas últimas décadas, questões relacionadas ao desenvolvimento das mulheres foram sendo cada vez mais pensadas e debatidas. A partir dos movimentos feministas, elas foram sendo incorporadas às pautas das agências de desenvolvimento que, por sua vez, pressionaram governos a adotarem também políticas nesse sentido. Com isso, a temática da Violência contra Mulher, passou a ter maior relevância nas áreas do Direito e da Saúde Pública – tal como evidenciando pela tabela acima. Empoderamento tornou-se figura constante em meio a todos esses discursos. Mas o que estaria sendo chamado de empoderamento? Estariam todos falando acerca de uma mesma noção?

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, que utiliza o método da revisão integrativa de literatura. Como indica o termo “integrativa” de sua nomenclatura, ele possibilita a integração de opiniões, conceitos ou ideias provenientes dos estudos que analisa. Para Whitemore & Knafl (2005), uma boa revisão integrativa apresenta o “estado da arte” sobre um tema.

De acordo com Mendes *et al.* (2008), este método de pesquisa consiste na construção de uma análise ampla da literatura, o que possibilita, tanto discussões sobre o conhecimento já produzido, quanto reflexões sobre a realização de estudos futuros. Além disso, as autoras acrescentam que:

Dentre os métodos de revisão, a revisão integrativa é o mais amplo, pois permite a inclusão simultânea de pesquisa experimental e quase-experimental proporcionando uma compreensão mais completa do tema de interesse. Este método também permite a combinação de dados de literatura teórica e empírica. Assim, o revisor pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, ou seja, ela pode ser direcionada para a definição de conceitos, a revisão de teorias ou a análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (MENDES et al., 2008, p.760).

Deste modo, entende-se que a variedade na composição da amostra da revisão integrativa constitui sua característica diferencial e esta, por sua vez, é justamente a qualidade que legitima a escolha de tal método para a consecução da presente pesquisa – que tem como objeto a noção empoderamento na literatura acadêmica sobre Violência contra Mulher do campo da Saúde Pública.

4.1 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

De modo geral, a revisão integrativa de literatura é descrita em seis etapas (MENDES *et al.*, 2008). O processo de elaboração de uma revisão integrativa se inicia com a definição de um problema e com a formulação da questão de pesquisa – o que possibilita a identificação dos descritores para a execução da busca dos estudos. Tomando por base o objeto desta pesquisa, optou-se pela utilização dos seguintes descritores: “empowerment”, “power”, “personal power”, “professional power”, “social power”, “violence against women”, “gender violence”; “empoderamento”, “poder”, “poder pessoal”, “poder profissional”, “poder social”, “violência contra mulher”, “violência doméstica e sexual contra a mulher”, “violência baseada em gênero” e “violência de gênero” – obtidos através de consultas ao Mesh (*Medical Subject Headings*) e ao DeCS (*Descritores em Ciências da Saúde*). Vale ressaltar, no entanto, que os termos *empowerment* e empoderamento, na realidade, não são classificados em tais índices

como sendo propriamente descritores; mas sim como *entry terms* ou sinônimos para os demais descritores citados. Tal constatação é, no mínimo, curiosa, pois considerando-se a evidência crescente que os dois termos vêm apresentado em diferentes discursos, o que justificaria a ausência dos mesmos enquanto vocábulo-chave de produções acadêmicas?

A etapa subsequente corresponde ao estabelecimento de critérios para inclusão dos estudos. No contexto desta pesquisa, optou-se por realizar o levantamento bibliográfico em duas bases de dados da área da saúde – o portal *PubMed*, que dá acesso à base de dados da *National Library of Medicine* (MEDLINE) e a outros registros internacionais da área da saúde, e a *Biblioteca Virtual de Saúde* (BVS), que corresponde a uma rede de informação científica e técnica em saúde da América Latina e do Caribe – e em duas bases de dados multidisciplinar – *Biblioteca Digital de Teses e Dissertações* (BDTD) e *Banco de Teses e Dissertações CAPES* (BTD CAPES) – em ambas, adotando como filtro a área da saúde.

Outro critério de inclusão de estudos refere-se ao ano de sua publicação. Nesta investigação, o recorte temporal adotado foi o dos últimos dez anos (publicações de 2007 a 2017), em função do mesmo corresponder ao período no qual o termo empoderamento passou a ser mais evidente nas publicações sobre a temática do enfrentamento da Violência contra Mulher do campo da Saúde, principalmente, no Brasil.

É bem verdade dizer que na década de 2000, diversos marcos em relação ao enfrentamento da Violência contra Mulher no Brasil foram conquistados. Mas só a partir da promulgação da *Lei Maria da Penha* (em 2006) e, no ano seguinte, com o lançamento do *Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra Mulher* é que passamos a observar a presença do termo empoderamento com maior frequência em políticas oficiais. Inclusive, na própria definição do *Pacto* o mesmo se faz presente:

conjunção de esforços deve resultar em ações que, simultaneamente, desconstruam as desigualdades e combatam as discriminações de gênero, interfiram nos padrões sexistas/machistas ainda presentes na sociedade brasileira e promovam o empoderamento das mulheres (BRASIL, 2007, p. 19).

Deste modo, a estratégia de busca utilizada para o levantamento bibliográfico inicial foi: publicações que apresentassem os descritores selecionados⁸ na primeira fase em seus

⁸Utilizada em dois idiomas: português e inglês.

- a) Em inglês: (empowerment OR power OR “personal power” OR “professional power” OR “social power”) AND (“violence against women” OR “gender violence”)
- b) Em português:(empoderamento OR poder OR “poder pessoal” OR “poder profissional” OR “poder social” OR empowerment) AND (“violência contra a mulher” OR “violência doméstica e sexual contra a mulher” OR “violência baseada em gênero” OR “violência de gênero”)

título e/ou resumo, e que estivesse de acordo com os critérios de inclusão definidos na segunda etapa (isto é, publicados entre os anos 2007 e 2017 em uma das quatro bases de dados consultadas e que disponibilizasse acesso integral ao seu texto).

A terceira etapa da revisão integrativa corresponde à organização dos estudos localizados pela estratégia de busca. Na presente pesquisa, a ferramenta *Mendeley* (software de gerenciamento de arquivos científicos) foi adotada para a organização inicial deste acervo, bem como para exclusão de duplicidades e dos artigos que, mesmo após inúmeras tentativas, não tinham o texto completo localizado. Na sequência, ocorreu a leitura exploratória dos resumos dos estudos restantes, a fim de excluir publicações que não se coadunassem com os objetivos da pesquisa, isto é: estudos que não apresentavam os descritores “*empowerment*” ou “empoderamento”, mas que haviam sido pré-selecionados por apresentarem algum descritor de “poder”; ou ainda, publicações não relativas ao campo de estudo (área da Saúde Pública) e que haviam sido pré-selecionadas, mesmo com medidas preventivas, isto é: utilizando-se apenas bases da saúde ou, então, selecionando-se manualmente o filtro “Área da Saúde” nos bancos de teses e dissertações).

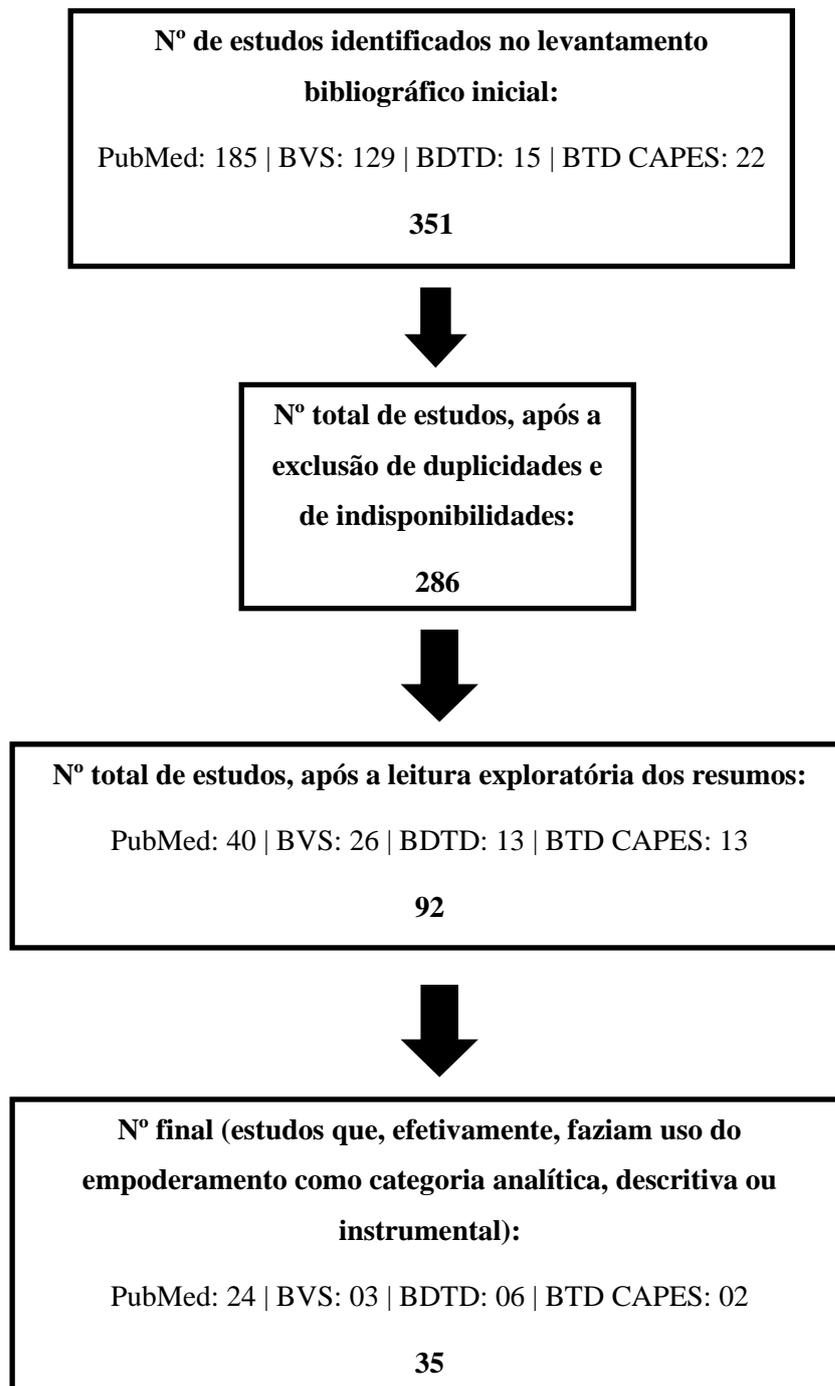
Após a consecução desta atividade, conclui-se a terceira etapa da revisão com os números apresentados na Figura 1.

Na quarta fase, elabora-se uma matriz de síntese dos estudos selecionados até o momento. Nesta pesquisa, optou-se pela elaboração de tabelas – a partir do programa *Microsoft Excel* – para organização de tais publicações. Na sequência, optou-se pela inclusão de mais um critério de exclusão, a fim de reduzir o escopo do estudo e, por fim, assegurar a qualidade da análise do mesmo, diante do disponível num curso de Mestrado Acadêmico.

Retomando o objetivo geral da dissertação, de analisar os usos e os sentidos da noção empoderamento na literatura acadêmica sobre Violência contra Mulher do campo da Saúde Pública, nacional e internacional, dos últimos 10 anos; foi estabelecido que seriam eliminados os estudos que, apesar de utilizarem a palavra empoderamento ou *empowerment*, não apresentavam nenhuma explicação ou definição para a mesma. Para consecução de tal exclusão, os termos “empoderamento” e “*empowerment*” foram procurados em cada um dos 92 estudos, através da função “Localizador” disponível no arquivo PDF, o que permitiu a identificação, a leitura e uma breve análise de seus usos. Deste total, 62 citavam apenas a palavra, sem nenhuma elaboração maior, isto é: empoderamento não era utilizado como categoria analítica, nem instrumental e nem descritiva. Este fenômeno observado corrobora,

inclusive, o pressuposto de que o vocábulo vem sendo utilizado de modo acrítico, como se o seu sentido já estivesse dado, dispensando apresentações. Por fim, optou-se por analisar efetivamente apenas os 35 estudos restantes.

Figura 1 – Identificação e seleção dos estudos para revisão bibliográfica integrativa sobre a noção de empoderamento da literatura acadêmica sobre Violência contra Mulher do campo da Saúde Pública, entre 2007 – 2017.



Os estudos que, por fim, permaneceram incluídos para análise encontram-se listados no Quadro 2.

Quadro 2 – Estudos incluídos na análise.

Autor	Ano	Título	País
SCHULER, S. <i>et al.</i>	2008 ¹	<i>Men's perspectives on women's empowerment and intimate partner violence in rural Bangladesh</i>	EUA
REDDING, E. <i>et al.</i>	2017	<i>Gender inequality and violence against women in Spain, 2006-2014 toward a civilized society</i>	ESP
COSTA, A	2016	Saberes e atitudes de mulheres sobre a violência contra a mulher pelo parceiro íntimo	BRA
FERNBRANT, C. <i>et al.</i>	2016	<i>Increased risk of mortality due to interpersonal violence in foreign-born women of reproductive age: A swedish register-based study</i>	EUA
PALLITTO, C. <i>et al.</i>	2016	<i>Testing a counselling intervention in antenatal care for women experiencing partner violence: a study protocol for a randomized controlled trial in Johannesburg, South Africa</i>	SUI
SCHULER, S. <i>et al.</i>	2016	<i>Womens empowerment as a protective factor against intimate partner violence in Bangladesh: A qualitative exploration of the process and limitations of its influence</i>	EUA
YOUNT, K. <i>et al.</i>	2016	<i>Measurement of womens agency in Egypt: A national validation study</i>	EUA
ASLAM, S. <i>et al.</i>	2015	<i>Is spousal violence being "vertically transmitted" through victims? Findings from the pakistan demographic and health survey 2012-13</i>	IRÃ
GARCIA-MORENO, C. <i>et al.</i>	2015	<i>Addressing violence against women: a call to action</i>	EUA
ROWAN, K. <i>et al.</i>	2015	<i>Is women's empowerment associated with help-seeking for spousal violence in India?</i>	EUA
OSÓRIO, G.	2016	Possibilidades e limites da dança para o empoderamento das mulheres: Um olhar da Saúde Coletiva	BRA
COOK-CRAIG, P. <i>et al.</i>	2014	<i>From empower to green dot: Successful strategies and lessons Learned in developing comprehensive sexual violence primary prevention programming</i>	EUA
DALAL, K. <i>et al.</i>	2014	<i>Intimate partner violence against women in Nepal: An analysis through individual, empowerment, family and societal level factors</i>	EUA
EDARDS, K. & GIDYCZ, C.	2014	<i>Stalking and psychosocial distress following the termination of an abusive dating relationship</i>	EUA
FALB, K. <i>et al.</i>	2014	<i>Gender norms, poverty and armed conflict in Côte D'Ivoire: Engaging men in women's social and economic empowerment programming</i>	ING
GOMES, I. <i>et al.</i>	2014	Enfrentamento de mulheres em situação de violência doméstica após agressão	BRA
HAHN, S. A. & POSTMUS, J.	2014	<i>Economic empowerment of impoverished IPV survivors</i>	EUA
KRISZAN, A. & POUPA, R. M.	2014	<i>Frames in contestation</i>	EUA
LAMEGO, G.	2014	Sentido sobre violência contra mulheres: Uma análise interpretativa de produtos comunicativos provenientes de campanhas brasileiras	BRA
TAGHDISI, M. <i>et al.</i>	2014	<i>The impact of educational intervention based on empowerment</i>	IRÃ

<i>model in preventing violence against women</i>			
CORTEZ, M. & SOUZA, L.	2013	Mulheres de classe média, relações de gênero e violência conjugal: um estudo exploratório	COL
CARVALHO, M.	2013	Violência conjugal vivenciada por mulheres assistidas no Centro de Referência Loreta Valadares	BRA
REQUEJO, J. et al.	2013	<i>Born too soon: Care during pregnancy and childbirth to reduce preterm deliveries and improve health outcomes of the preterm baby</i>	SUI
ALMEIDA, J.	2012	Violência contra enfermeiras da estratégia de saúde da família: caracterização e implicações	BRA
KRISHNAN, S. et al.	2012	<i>An intergenerational women's empowerment intervention to mitigate domestic violence</i>	EUA
PEREZ, S. et al.	2012	<i>The attenuating effect of empowerment on IPV related PTSD symptoms in battered women living in domestic violence shelters</i>	EUA
SALAZAR, M. et al.	2012	<i>The supportive process for ending intimate partner violence after pregnancy</i>	EUA
GILL, R. & STEWART, D.	2011	<i>Relevance of gender-sensitive policies and general health indicators to compare the status of south asian women's health</i>	HOL
SCHULER, S. et al.	2011	<i>Qualitative study of an operations research project to engage abused women, health providers, and communities in responding to gender-based violence in Vietnam</i>	EUA
VIEIRA, L.	2011	Perspectivas de mulheres que denunciam o vivido da violência: Cuidado de Enfermagem à luz de Schutz	BRA
CORTEZ, M. & SOUZA, L.	2008	Mulheres (in) subordinadas: o empoderamento feminino e suas repercussões nas ocorrências de violência conjugal	BRA
CASTRO, R. et al.	2008	<i>Empowerment and physical violence throughout women's reproductive life in Mexico</i>	EUA
KASTURIRANGAN, A.	2008	<i>Empowerment and programs designed to address domestic violence</i>	EUA
KELEHER, H. & FRANKLIN, L.	2008	<i>Changing gendered norms about women and girls at the level of household and community: a review of the evidence</i>	EUA
SILVA, M.	2008	Rota Crítica: Os (des)caminhos trilhados por mulheres em situação de violência doméstica na busca por ajuda	BRA

¹ O artigo foi publicado em janeiro de 2018, apesar de ter sido aceito pela *Culture, Health e Sex* em maio de 2017. Como apareceu na busca, mesmo com a utilização do filtro “2017”, permite as seguintes considerações: a data utilizada para indexação no *PubMed* não foi a do periódico, mas sim a do aceite; ou houve erro nesse processo. De qualquer modo, como se trata de um estudo feito a partir do desdobramento do artigo publicado em 2016 pela mesma equipe, optou-se por considerá-lo nesta revisão.

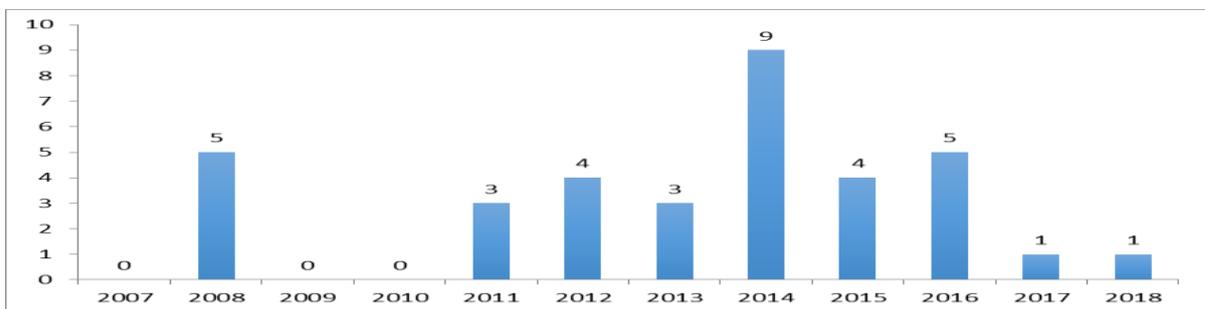
Para dar início a quinta fase da revisão integrativa – que corresponde à análise da seleção – uma nova matriz de síntese foi elaborada. Nela, um total de 35 publicações foram organizadas e classificadas de acordo com as seguintes variáveis: autores, ano, título, local de publicação (que engloba as colunas periódico e país para os artigos provenientes dos *PubMed* e da BVS; e universidade e tese/dissertação para os estudos oriundos do BTDT e do BTDCAPES), área do conhecimento, nomenclatura atribuída ao evento violento, tipologia da violência (quando especificada), metodologia, objetivo, o que está sendo chamado de empoderamento e o(s) conceito(s) relacionado(s) ao empoderamento (quando especificado).

A quinta e a sexta etapa da revisão integrativa correspondem à análise e discussão dos resultados, respectivamente, mas serão apresentadas aqui, em conjunto, no capítulo subsequente.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

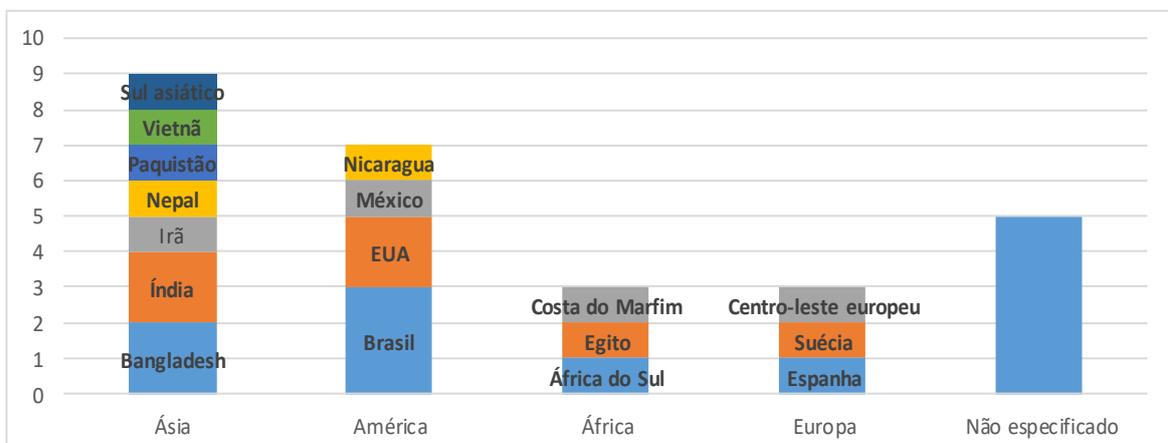
A partir destes 35 estudos, observa-se no Gráfico 1 que o tema do empoderamento passa a ter maior incidência nas publicações do campo da saúde na segunda metade do período investigado, isto é, entre os anos de 2012 e 2017, sendo que em 2014 teve uma expressiva produção.

Gráfico 1 – Número de estudos selecionados por ano.



Sobre o país de origem, observa-se que dos 27 estudos oriundos de bases de dados internacionais, 18 foram publicados em periódicos norte-americanos, sendo o *Violence Against Women (VAW)*⁹ o de maior incidência (12 vezes). Contudo, ainda que a maior parte desses artigos tenha sido publicada em tais periódicos, apenas dois deles versam sobre a realidade dos EUA. Os demais estudos abordam contextos dos continentes/países, que estão no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Distribuição dos artigos internacionais pelos continentes/países que estudam.



⁹ Revista interdisciplinar dedicada à publicação de pesquisas e informações sobre todos os aspectos do problema da violência contra a mulher e que pertence ao *SAGE Journals*.

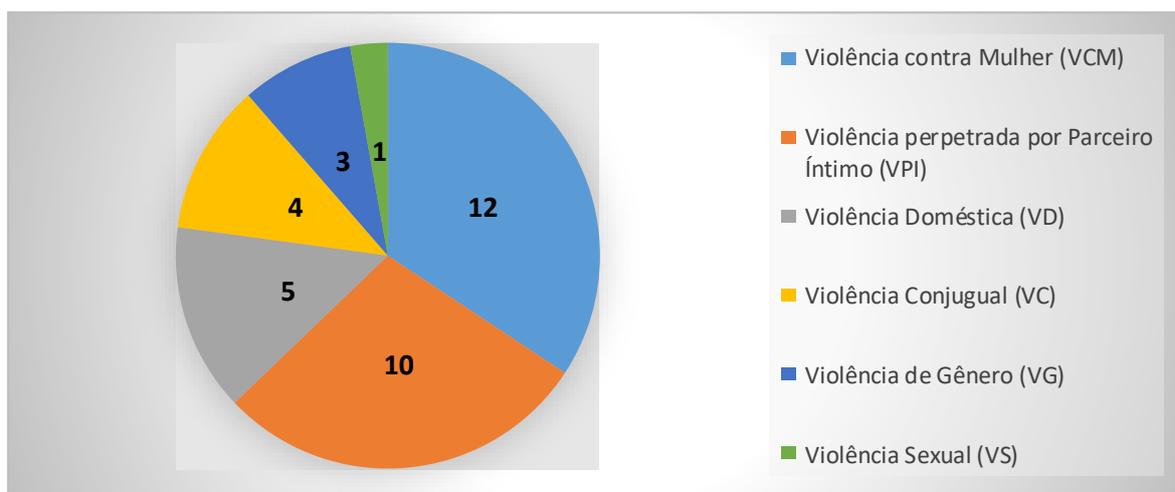
Vale lembrar que, de acordo com o mais recente *Global Gender Gap Report*¹⁰ (FEM, 2017), as nações com os melhores índices de paridade de gênero estariam localizadas na Europa Ocidental; enquanto que os países com os piores índices seriam, na sua maioria, do Oriente Médio e a África do Norte. Talvez por isso, a maior parte dos artigos internacionais selecionados neste levantamento estudem os contextos de países com maior grau de inequidade de gênero.

No que diz respeito aos estudos selecionados a partir dos bancos de teses e dissertações brasileiras, todos tratam do contexto nacional – sendo a maior parte deles dedicada a região Norte e Nordeste do país (4, dentro de um total de 7).

Dos 35 estudos, 21 são provenientes de periódicos ou cursos de pós-graduação (no caso das teses e dissertações) das ciências da saúde ou de áreas afins, enquanto os 14 restantes foram encontrados em periódicos classificados como “interdisciplinar” no Portal CAPES, mas que estão indexados em bases da saúde – e que, por isso, apareceram na busca. Tal fato corrobora com o entendimento preconizado pela OMS de que a violência é um fenômeno multifacetado, com imbricações sociais, jurídicas e, também, uma questão de saúde pública.

Sobre as nomenclaturas atribuídas aos eventos violentos, constatou-se a distribuição que consta no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Nomenclaturas atribuídas aos eventos violentos.



¹⁰ Em português, *Relatório de Lacuna de Gênero Global*. Desde 2006, o Fórum Econômico Mundial realiza a avaliação de 144 países sobre seu progresso em relação à paridade de gênero em quatro dimensões temáticas: Participação Econômica e Oportunidade, Desempenho Educacional, Saúde e Sobrevivência e Empoderamento Político. Na edição de 2017, o Brasil aparece no 90º lugar.

A despeito de toda discussão atual sobre qual expressão usar e, além disso, considerando-se ainda o fato de que todas as variações de terminologia foram usadas nas estratégias de busca, observa-se ainda a predominância da expressão “Violência contra Mulher” nas publicações que articulam a noção de empoderamento com a temática da violência dentro do campo da Saúde Pública – o que pode apontar para uma certa invisibilidade de outros fenômenos de Violência de Gênero. Cabe, entretanto, ressaltar que tal formulação deveria ser melhor investigada para, então, se afirmar ou não como um dado real. Por ora, cada uma das nomenclaturas apresentadas pelos autores dos estudos analisados é aqui preservada, apenas optando pela escrita abreviada de cada (tal como indicada na legenda do Gráfico 2).

Acerca da tipologia da violência, foram poucos os estudos que se preocuparam em fazer tal especificação: 2 dizem tratar dos 3 tipos de violência (física, sexual e psicológica); 2, das violências física e psicológica; 2, do tipo físico; 1, da violência sexual e os demais não especificam. De modo geral, não há preocupação em especificar o tipo de evento violento sofrido.

A maior parte dos estudos apresenta metodologia qualitativa: 22 estudos são qualitativos, 1 estudo se diz qualitativo e quantitativo e 12, apenas quantitativo.

5.1 CATEGORIAS DE ANÁLISE

A partir da leitura do objetivo de cada um dos 35 estudos selecionados e sistematizados na matriz de síntese, tornou-se possível categorizá-los, isto é, agrupá-los de acordo com o grau de semelhança e, com isso, obteve-se três grandes eixos:

- I. Estudos que apresentam descrições teórico-conceituais acerca da noção de empoderamento (N = 15)
- II. Estudos que apresentam meios/modos de mensurar o empoderamento (N = 10)
- III. Estudos que apresentam exemplos de intervenções pautadas no uso de empoderamento (N = 10)

5.1.1 Estudos que apresentam descrições teórico-conceituais acerca da noção de empoderamento

Os estudos incluídos neste eixo (Quadro 3) afirmam que o empoderamento, de modo geral, é compreendido como uma meta a ser alcançada para o enfrentamento da VCM (KASTURIRNGAN, 2008). Entretanto, quando os programas e políticas com tal objetivo são

descritos observa-se um uso mais fluído do termo, uma vez que o mesmo é utilizado para descrever processos que englobam diferentes dimensões, tais como a da política (KRIZSAN & POUPA, 2014), do direito (GOMES *et al.*, 2014) e dos movimentos feministas (CARVALHO, 2013; PEREZ *et al.*, 2012; LAMEGO, 2014).

Quadro 3 – Estudos incluídos na categoria de análise I.

Autor	Ano	Título	País
SCHULER, S. <i>et al.</i>	2008 ¹	<i>Men's perspectives on women's empowerment and intimate partner violence in rural Bangladesh</i>	EUA
SCHULER, S. <i>et al.</i>	2016	<i>Womens empowerment as a protective factor against intimate partner violence in Bangladesh: A qualitative exploration of the process and limitations of its influence</i>	EUA
GOMES, I. <i>et al.</i>	2014	Enfrentamento de mulheres em situação de violência doméstica após agressão	BRA
KRIZSAN, A. & POUPA, R. M.	2014	<i>Frames in contestation</i>	EUA
LAMEGO, G.	2014	Sentido sobre violência contra mulheres: Uma análise interpretativa de produtos comunicativos provenientes de campanhas brasileiras	BRA
CORTEZ, M. & SOUZA, L.	2013	Mulheres de classe média, relações de gênero e violência conjugal: um estudo exploratório	COL
CARVALHO, M.	2013	Violência conjugal vivenciada por mulheres assistidas no Centro de Referência Loreta Valadares	BRA
ALMEIDA, J.	2012	Violência contra enfermeiras da estratégia de saúde da família: caracterização e implicações	BRA
PEREZ, S. <i>et al.</i>	2012	<i>The attenuating effect of empowerment on IPV related PTSD symptoms in battered women living in domestic violence shelters</i>	EUA
SALAZAR, M. <i>et al.</i>	2012	<i>The supportive process for ending intimate partner violence after pregnancy</i>	EUA
GILL, R. & STEWART, D.	2011	<i>Relevance of gender-sensitive policies and general health indicators to compare the status of south asian women's health</i>	HOL
VIEIRA, L.	2011	Perspectivas de mulheres que denunciam o vivido da violência: Cuidado de Enfermagem à luz de Schutz	BRA
CORTEZ, M. & SOUZA, L.	2008	Mulheres (in) subordinadas: o empoderamento feminino e suas repercussões nas ocorrências de violência conjugal	BRA
KASTURIRANGAN, A.	2008	<i>Empowerment and programs designed to address domestic violence</i>	EUA
SILVA, M.	2008	Rota Crítica: Os (des)caminhos trilhados por mulheres em situação de violência doméstica na busca por ajuda	BRA

¹ O artigo foi publicado em janeiro de 2018, apesar de ter sido aceito pela *Culture, Health e Sex* em maio de 2017. Como apareceu na busca, mesmo com a utilização do filtro “2017”, permite as seguintes considerações: a data utilizada para indexação no *PubMed* não foi a do periódico, mas sim a do aceite; ou houve erro nesse processo. De qualquer modo, como se trata de um estudo feito a partir do desdobramento do artigo publicado em 2016 pela mesma equipe, optou-se por considerá-lo nesta revisão.

De modo geral, os 15 estudos aqui apresentados privilegiam a articulação de medidas com foco na esfera individual (no caso, da mulher) com os dispositivos de seu entorno – isto é, a comunidade a qual pertence (SILVA, 2008). Deste modo, a noção de empoderamento é entendida como sendo um processo relacional, que tem a ver com poder (CORTEZ & SOUZA, 2013, 2008; VIEIRA, 2011) e que, por isso, pode ser comumente vista como sendo um importante fator de proteção para redução da VCM (SALAZAR *et al.*, 2012).

O artigo de Kasturirangan (2008), que analisou os programas de prevenção à violência doméstica (VD), corrobora com a ideia conceitual do presente estudo, uma vez que apresenta uma revisão de literatura sobre empoderamento. Esta pesquisadora considera que os programas destinados a enfrentar a violência doméstica, apesar de apresentarem o empoderamento das mulheres como sendo seu objetivo principal, em nenhum momento explicam o que compreenderia isso. A análise feita por Kasturirangan identifica alguns aspectos comuns a tais plataformas, como a assistência jurídica, os abrigos de emergência e as sessões de aconselhamento. Para essa autora, estes mesmos programas que pretendem capacitar as mulheres que sofreram violências, não proporcionam muitas opções de escolhas, pois são programas tradicionais que atendem de modo não individualizado e sim a partir de um mesmo conjunto geral de crenças, atitudes e práticas. Embora algumas mulheres possam se beneficiar dessas práticas, haverá sempre uma parcela insatisfeita (no sentido de não se sentir contemplada) com os serviços programas. Em alguns casos, tais programas poderiam, inclusive, enfraquecer as mulheres.

Kasturirangan (2008) chama de “armadilhas” (*pitfalls*, na palavra da autora) alguns aspectos dos programas de empoderamento que podem ser reunidas em dois grandes grupos: (a) diversidade de metas para empoderamento (que, na realidade, correspondem a “modelos prontos” de opções, pensados a partir da ideia hegemônica que se tem sobre a vítima de VD – isto é, de mulheres passivas, que precisam ser assistidas por àqueles que sabem realmente do que elas precisam) e (b) diferenças no acesso a recursos para aqueles engajados em um processo de empoderamento. Portanto, para Kasturirangan (2008) os objetivos e as ações dentro dos programas que apoiam o processo de empoderamento deveriam ser moldados a partir dos valores de cada indivíduo (e não pelo discurso dominante sobre VD. Além disso, esses programas deveriam estar atentos às diferentes barreiras ao acesso a recursos para mulheres que sofrem violência, já que para muitas, a violência de gênero (VG) pode ser apenas um dos vários mecanismos opressivos que limitam o acesso aos recursos. Há de se considerar também a opressão baseada em raça, classe, orientação sexual.

Por fim, Kasturirangan (2008) conclui que os programas destinados a lidar com a VD não empoderam as mulheres, mas sim são utilizados por elas como recurso em diferentes momentos. Uma vez que as mulheres tenham identificado os recursos necessários para atingir determinados objetivos, os programas podem então fornecer tais recursos, como cuidados infantis, transporte ou espaço para reuniões. Deste modo, recomenda que os programas sejam flexíveis e valorizem a autodeterminação, a justiça distributiva e os processos colaborativos e democráticos. Só assim podem vir a ser considerados uma importante fonte de apoio às mulheres.

O artigo de Salazar *et al.* (2012), que busca compreender o processo de apoio necessário as mulheres para eliminar a perpetrada por parceiro íntimo (VPI) após a gravidez (em León, na Nicarágua), também reforça a importância de um ambiente favorável para tal. A noção de empoderamento é aqui pensada pelo viés da instrumentalidade, isto é: como um processo que aumenta a capacidade do indivíduo de fazer escolhas e de transformar essas escolhas em ações e resultados desejados (ALSOP & HEINSOHN, 2005 *apud* SALAZAR *et al.*, 2012). Por fim, este grupo de pesquisadores conclui que o apoio (seja emocional, social ou material – a depender da percepção de necessidade que cada mulher apresenta) forneceria as condições necessárias para acabar com a VPI.

Outros autores, no entanto, questionam esta ideia de correlação direta entre apoio-empoderamento-redução da VPI. Schuler *et al.* (2016, 2008), por exemplo, partem do pressuposto de que a VPI pode aumentar à medida que as mulheres passam a desafiar as normas de gênero vigentes nas chamadas sociedades patriarcais. Segundo esses autores, estudos anteriores sugerem uma relação inversa e em forma de U entre o empoderamento das mulheres e a VPI, isto é: a violência contra as mulheres, num primeiro momento, aumenta, pois seria uma reação dos homens frente as atitudes ditas empoderadas das mulheres; e, posteriormente, diminuiria, à medida que normas de gênero mais igualitárias fossem sendo gradualmente aceitas por eles. Para os autores, intervenções que potencializem a percepção positiva dos efeitos do empoderamento são necessárias.

Ambos os artigos analisados (SCHULER *et al.* 2016; SCHULER *et al.* 2008) fazem parte de um projeto de pesquisa maior que examina as relações entre o empoderamento das mulheres e a VPI no contexto de mudanças das normas de gênero. No grupo de pesquisa liderado por Schuler, em específico, busca-se esclarecer os mecanismos individuais e a nível da comunidade através dos quais o empoderamento esta associado ao risco de VPI em aldeias de distritos rurais de Bangladesh.

No artigo de 2016, Schuler *et al.* apresentam diferentes estudos que correlacionam empoderamento e VPI. Da breve revisão de literatura feita por eles, destaco abaixo dois pontos:

- 1- Embora expressas de várias maneiras, a maioria das definições de empoderamento das mulheres envolve a aquisição de recursos, agência e a capacidade de fazer escolhas estratégicas de vida no contexto da desigualdade de gênero (MALHOTRA & SCHULER, 2005 *apud* SCHULER *et al.*, 2016) – Deste modo, percebe-se que a noção é geralmente pensada por um viés instrumental.
- 2- Observa-se a seguinte contradição: o empoderamento, ao mesmo tempo que é como fator de proteção, também é visto como fator de risco para a ocorrência de VPI: algumas pesquisas mostram que a dependência econômica e social das mulheres em relação aos seus parceiros pode torná-las vulneráveis, caso elas se percebam com pouca ou nenhuma alternativa para o relacionamento abusivo (DOBASH & DOBASH, 1979 *apud* SCHULER *et al.*, 2016; KALMUSS & STRAUSS, 1982 *apud* SCHULER *et al.*, 2016) – fazendo sentido pensar o empoderamento como fator de proteção. Por outro lado, este mesmo empoderamento poderia exacerbar o risco de uma mulher sofrer VPI, pois toda essa aquisição de recursos, agência e capacidade de fazer escolhas poderia ser percebida também como sendo uma ameaça ao status dominante de seu parceiro (ATKINSON, GREENSTEIN & LANG, 2005; CHOI & TING, 2008; COUNTS BROWN, CAMPBELL, 1992; JEWKES, LEVIN & PENN-KEKANA, 2002, MACMILLAN & GARTNER, 1999, SCHULER, HASHEMI & BADAL, 1998; *apud* SCHULER *et al.*, 2016).

A partir disso, os autores constroem um estudo qualitativo que explora os fatores e os processos sociais subjacentes às relações entre empoderamento e VPI em quatro comunidades da área rural de Bangladesh¹¹, a partir da realização de entrevistas e de grupos focais com homens e mulheres. Concluem, por fim, que o empoderamento pode ser protetor contra a VPI de diferentes formas, mas que essa relação também pode ser invertida (isto é, o empoderamento por vezes aumenta o risco de VPI). Deste modo, Schuler *et al.* (2016) afirmam a necessidade de se realizar intervenções que contrabalanceiem os fatores inibidores

¹¹ Escolhidas intencionalmente a partir de uma amostra nacionalmente representativa de 78 comunidades que já haviam sido pesquisadas entre os anos de 2013 e 2014 pelo grupo de projeto do qual os autores do artigo fazem parte.

de empoderamento (tais como o isolamento geográfico, a dificuldade do acesso ao estudo) – o que eles chamam de catalizadores – aumentando seu potencial para redução de VPI.

O artigo de 2018, por sua vez, pode ser entendido como um aprofundamento dos achados da pesquisa de 2016, uma vez que propõe a análise apenas dos discursos dos homens sobre a percepção destes acerca do empoderamento das mulheres. Segundo os dados apresentados pelos pesquisadores, os homens podem recorrer aos paradigmas existentes de masculinidade quando, num primeiro momento, percebem o empoderamento das mulheres como sendo uma transgressão as normas sociais e uma ameaça a suas identidades masculinas – promovendo, assim, reações de hostilidade e violência. Porém, após algum tempo, estes mesmos homens passariam a reconhecer o que os autores chamam de “efeitos positivos do empoderamento” (como alívio da pressão econômica da família) e, com isso, deixam de praticar atos de violência (SCHULER *et al.* 2008).

Outra conceituação de empoderamento é feita por Cortez & Souza (2013, 2008) em dois artigos contemplados por esta revisão. Em *Mulheres (in) subordinadas: o empoderamento feminino e suas repercussões nas ocorrências de violência conjugal* (2008) os autores ressaltam que o conceito de empoderamento tal como descrito por Léon (2001), abarca sempre duas dimensões: a coletiva e a individual. O empoderamento implicaria no reconhecimento das restrições sociais as quais a categoria mulher está submetida e da necessidade de reversão dessa situação por meio de mudanças em um contexto amplo (da esfera pública) – através da inserção em cargos de poder/decisão, educação não sexista e serviços de saúde adequados – e também em contextos mais específicos (da esfera privada) – aumento de autoestima e autonomia, reorganização do trabalho doméstico, entre outros.

Apoiando-se em Raewyn Connell – cientista social pioneira nos estudos de masculinidade – Cortez & Souza (2008) relacionam o empoderamento das mulheres à crise da masculinidade.

Se o “homem de verdade” é aquele que possui a maior quantidade de características relacionadas à masculinidade hegemônica, de que modo esse homem reage ao ver seu espaço e direitos serem também utilizados, e aparentemente ameaçados, por mulheres? (CORTEZ & SOUZA, 2008, p.172).

Por traz dessa ideia, encontram-se definições e prescrições de masculino e feminino desenvolvidas simultaneamente e de modo a estabelecer polos opostos para os dois gêneros (forte/fraco, ativo/passivo). Deste modo, a ausência de uma estrutura que ofereça – à mulher e ao homem – espaço para discussões e reelaborações de suas concepções e relações de gênero,

dificulta movimentos femininos individuais, assim como contribui para a reação dos homens que, excluídos e desinteressados das discussões acerca do empoderamento feminino, tendem a compreender esse processo como “desempoderamento masculino” (sic) ou perda da posição de dominação legitimada pelo patriarcado. Nesses termos, a reação violenta do marido pode ser entendida como uma tentativa de reaver/manter o controle sobre sua esposa, resistindo assim ao deslocamento de poder.

Já no artigo de 2013 – intitulado *Mulheres de classe média, relações de gênero e violência conjugal: um estudo exploratório* – Cortez & Souza atentam para o fato de que nem toda mulher que enfrenta violência conjugal (VC) é carente de recursos. Retornando a ideia apresentada no artigo de 2008 (de que o empoderamento feminino pode ser percebido como uma ameaça ao status de superioridade masculina), situa a VC como sendo expressão das diferenças de prestígio entre os gêneros de nossa sociedade.

Seguindo por este caminho, a tese de Lamego (2014) destaca o empoderamento como sendo uma das chamadas linhas discursivas presentes no discurso feminista (ao lado da denúncia, do direito social e da criminalização). Para esta autora, a linha discursiva cujo sentido aponta para o empoderamento estaria relacionada ao entendimento da VCM como resultante das desigualdades vivenciadas por homens e mulheres no espaço social e da posição de desvantagem ocupados por estas últimas. Mediante esta compreensão da violência – como expressão das opressões resultantes das diferenças de gênero – que o empoderamento das mulheres é pensado como sendo um caminho necessário ao seu enfrentamento.

Todavia, a autora considera ainda que o processo de empoderamento não se realiza exclusivamente no âmbito das relações de violência. Para além, implica um novo posicionamento frente às outras formas de opressão vivenciadas pelas mulheres, tais como as condições de pobreza, as barreiras de acesso à educação, ao trabalho e à garantia do seu sustento e de seus filhos. Lamego (2014) nos lembra que o enfrentamento da VCM, tal como definido na *Convenção de Belém do Pará*, aponta ainda a necessidade de contextualizar essa violência no quadro de um conjunto de discriminações vivenciadas pelas mulheres.

A compreensão da VCM como expressão das desigualdades de gênero no social também é encontrada na dissertação de Carvalho (2013), que analisa o discurso de mulheres sobre a vivência e o processo de enfrentamento da violência conjugal que eram assistidas pelo *Centro de Referência Loreta Valadares* (Salvador – BA). Num primeiro momento, a autora explica que o *Centro de Referência* constituiu um importante espaço estratégico dentro da

Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher uma vez que promove a articulação dos serviços que integram a rede de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade. Este equipamento tem por finalidade viabilizar o acesso das mulheres aos serviços oferecidos por outros setores (tais como de atenção jurídica, social, educacional, da saúde e profissionalizante), além de promover o debate sobre VG. E parece que no *Centro de Referência* analisado pela autora acontece isso mesmo.

Durante sua análise, Carvalho (2013) observa que diversas mulheres dizem ter passado por um *processo de empoderamento* (sic) e que isso foi *fator decisivo* (sic) para que conseguissem romper a relação de violência. No intuito de explicar o que estas mulheres estariam chamando de empoderamento, faz referência aos escritos de León (2001) e ao artigo (aqui também analisado) de Cortez e Souza (2008), destacando o entendimento dos últimos de que o momento da procura pelo atendimento já deve ser compreendido como o primeiro passo da construção do empoderamento.

Outra autora que entende que a ação da denúncia já revela a intencionalidade da mulher de não mais suportar ou aguentar a situação de violência é Vieira (2011). Em sua dissertação, ela busca apreender as motivações das mulheres que realizam a ação de denúncia e, durante sua análise, percebe que todas elas estão repletas de expectativas: desejam ter paz, retomar seus planos, oferecer o melhor para seus filhos... Todos esses planos são condensados pela autora no termo empoderamento. O curioso, no entanto, é que, apesar de utilizá-lo por diversas vezes, ela traz apenas uma definição de empoderamento feita por Vasconcelos (2004) em uma singela nota de rodapé, na qual o termo é explicado como aumento de poder e da autonomia daqueles submetidos a relações de opressão, discriminação e dominação social.

Silva (2008) traz em sua dissertação a problematização de *empowerment*, tal como feita por Carvalho (2004) na temática da Promoção da Saúde. Ao investigar a permanência das mulheres em situação de violência doméstica (VC) e a busca por ajuda, afirma que o empoderamento psicológico – entendido aqui como *sentimento de maior controle sobre a sua vida* (p. 196) – passa por coerções de natureza cultural, econômica, política, jurídica e até policial. Portanto, é mais uma autora que aproxima empoderamento aos conceitos de autonomia e poder.

Empoderamento também costuma ser pensado pelo sentido de participação política. Krizsan & Poupa (2014), por exemplo, realizam um interessante estudo no qual examinam a tradução de normas internacionais sobre VD para o âmbito nacional em 5 países da Europa

Central e Oriental (Bulgária, Croácia, Hungria, Polônia e Romênia) – países nos quais a temática da VD estaria emergindo como importante questão nos debates políticos. Por diversas vezes elas citam o cientista político e autor de estudos de gênero Mike Verloo e a distinção que o mesmo faz entre deslocamento e empoderamento. Enquanto o primeiro refere-se a perceber o potencial transformador da estratégia de *mainstreaming* por políticas que vão além de problematizar a exclusão das mulheres para desafiar a hierarquia de gênero das sociedades; empoderamento refere-se à organização do espaço político *para que os interesses não hegemônicos, o interesse das mulheres neste caso, tenham a chance de participar dos debates sobre a articulação contínua do conteúdo transformativo da igualdade de gênero*. (p. 761). Se o deslocamento contribui em termos de conteúdo de política, o empoderamento melhoraria o processo político em si.

Ainda na dimensão de participação política, mas no contexto dos debates sobre o aborto, os sociólogos Willian Gamson e Myra Ferree são lembrados pelas autoras por diferenciarem dois aspectos do empoderamento das mulheres: autonomia e autoridade. Estas, por sua vez, seriam operacionalizadas a partir da governança de gênero – que diz respeito ao enquadre de políticas que promovam a autonomia das mulheres – e o gênero de governança – que implica na participação de mulheres na autoridade pública (KRIZSAN & POUPA, 2014).

O que a dupla de pesquisadoras constata, ao final de seu artigo, é que, apesar das normas internacionais serem traduzidas e implementadas como políticas nos países analisados, como os mesmos apresentam um contexto menos favorável à igualdade de gênero (se comparados ao enquadre no qual são usualmente postuladas as normas internacionais), elas não produzem mudanças efetivas na prática. Segundo elas, tais achados são consonantes com uma pesquisa global anterior (realizada pela União Europeia, em 2010), na qual se pôde observar que o debate da VD em contextos que não levam em consideração a categoria analítica gênero não é muito efetivo para o enfrentamento desse tipo de violência.

Gill & Stewart (2011) realizam um estudo parecido ao de Krizsan & Poupa (2014): analisam 5 países do sul da Ásia (Bangladesh, Índia, Nepal, Paquistão e Sri Lanka) que apresentam políticas sensíveis ao gênero a partir de indicadores, tais como: status político e econômico, as relações sexuais de nascimento, tráfico humano, taxas de analfabetismo, taxas de mortalidade materna, prevalência de contracepção, taxas de fertilidade, conhecimento sobre prevenção de HIV/AIDS, acesso a parteiras qualificadas e microfinanças – que são apontados pela OMS e ONU (segundos os próprios autores) como índices importantes para aferição da paridade de gênero.

Em muitos casos, a presença de políticas sensíveis ao gênero não refletiu a realização da equidade de gênero em uma ampla gama de indicadores. Embora os contextos econômicos, políticos, sociais e culturais dos cinco países possam ser diferentes, a integração das necessidades das mulheres na formulação, implementação e monitoramento de políticas é uma necessidade universal para alcançar resultados positivos. Deste modo, Gill & Stewart (2011) concluíram que a existência de políticas sensíveis ao gênero não assegura a equidade de gênero uma vez que a mesma não é refletida nos indicadores que poderiam atestar a existência de igualdade de gênero.

Articulando empoderamento às noções de poder e direito, Gomes et al. (2014), no artigo *Enfrentamento de mulheres em situação de violência doméstica após agressão*, se debruçam sobre as manifestações das mulheres em situação de violência cadastradas em duas Equipes de Saúde da Família do município de Jequié (BA). Para eles, a implementação de políticas públicas pode proporcionar o empoderamento, isto é *o fortalecimento das práticas autopositivas e do protagonismo feminino no enfrentamento da violência* (GOMES et al., 2014, p. 135-136).

Ao longo do artigo, os autores destacam diferentes estudos que também pensam o empoderamento como sendo um processo intimamente conectado à noção de cidadania. Inicialmente, o empoderamento relaciona-se com a mudança nas relações de poder em favor das mulheres que têm pouco controle sobre suas condições de vida (o que implica no direito a ter o controle sobre os recursos financeiros, físicos, intelectuais, entre outros), sobre o próprio ser e, também, o direito de ter controle e participação nos processos políticos e ideológicos (tais como na produção de conhecimento, na construção de valores, na tomada de decisão, entre outros).

Por fim, Gomes et al. (2014) concluem que a VCM deveria ser entendida como uma violência dos direitos humanos. Apoiando-se no estudo de Schraiber et al. (2005, *apud* GOMES et al., 2014)¹², estes pesquisadores consideram a VCM uma questão social bastante complexa, pois não se trata de qualquer violência, mas sim daquela que infringe a ética da igualdade entre as pessoas.

¹²Líli Bilma Schraiber é médica, doutora em Medicina Preventiva, com pós-graduação em Saúde Pública e que tem inúmeros artigos publicados sobre a temática da VCM – sendo tida como importante referência sobre este tema dentro do campo da Saúde Pública. O curioso, no entanto, é que nenhum de seus estudos apareceu no levantamento bibliográfico realizado para esta revisão. Talvez isto se deva a ausência de descritores como “empowerment” ou “empoderamento” em seus textos.

Um artigo que parece sintetizar algumas das informações trazidas por todos os estudos analisados até o momento e que, ao mesmo tempo, faz um gancho com o tema do próximo eixo chama-se: *O efeito atenuante do empoderamento sobre os sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) relacionados à VPI em mulheres agredidas que vivem em abrigos de violência doméstica* (PEREZ *et al.*, 2012). Usando uma população de mulheres que residem em abrigos de VD, o estudo analisa os papéis da aquisição de recursos (isto é, dos “cuidados padrão” que as mulheres recebem ao entrar em um abrigo) e do empoderamento sobre os sintomas do transtorno de estresse pós-traumático.

Em primeiro lugar, Perez *et al.* (2012) explicam que, embora a aquisição de recursos e o empoderamento sejam teoricamente sobrepostos, os modelos de empoderamento tendem a se basear na teoria feminista e enfatizam a capacidade de uma mulher usar efetivamente os recursos disponíveis, em vez de se concentrar apenas na aquisição de recursos. Ainda que apontem para a falta de concordância sobre a melhor maneira de conceituar e estudar empiricamente esta noção, os autores sintetizam algumas considerações. São elas:

- 1- O empoderamento tem sido amplamente definido como o processo de ganhar influência sobre eventos e resultados de importância para um indivíduo ou grupo. Trata-se de um conceito dinâmico, que pode significar coisas diferentes para diferentes grupos de pessoas e que pode mudar com base no tempo e nas circunstâncias.
- 2- A baixa compreensão do conceito afeta negativamente o alcance do objetivo dos programas e das agências de serviços que trabalham com mulheres que passaram por vivências de violência.
- 3- A conceitualização feita pelos psicólogos Johnson *et al.* (2005, *apud* PEREZ *et al.*, 2012) é a escolhida pelos autores do estudo analisado e define empoderamento como o aquilo que permite *que as mulheres tenham acesso a habilidades e recursos para lidar melhor com estresse e trauma atuais e futuros* (p. 109, *apud* PEREZ *et al.*, 2012). Deste modo, o empoderamento pode ser tido como abrangendo um conjunto de atitudes e comportamentos, incluindo autoavaliação positiva e autoestima, uma relação conforto/sofrimento favorável, papel de gênero e consciência de identidade cultural, um senso de controle pessoal/autoeficácia e autocuidado, habilidades eficazes de resolução de problemas, uso competente de habilidades de assertividade, acesso efetivo a múltiplos recursos econômicos,

sociais e comunitários, flexibilidade cultural e de gênero e ativismo socialmente construtivo.

- 4- Na metodologia do artigo, apresentam a *Escala de Progresso Pessoal Revisada* (PPS-R): trata-se de uma medida autorretratada de 28 itens, previamente validada, na qual os participantes avaliaram até que ponto concordaram ou discordaram de cada item em uma escala *Likert* de sete pontos e depois somaram para criar uma pontuação total (Johnson *et al.*, 2005, *apud* PEREZ *et al.*, 2012). Os fundamentos desta escala serão melhor explicados no próximo eixo temático.

Ao longo das análises, Perez *et al.* (2012) percebem que papel do empoderamento na atenuação dos sintomas de TEPT em níveis baixos a moderado é mais significativo que o efeito da aquisição de recursos. Curiosamente, o mesmo não ocorre para quadros graves de TEPT. Para os autores, uma possível explicação para esse menor impacto é que níveis mais altos de empoderamento podem realmente colocá-los em risco de novos abusos – o que corrobora com os achados (já analisados) de Schuler *et al.* (2016, 2008) e Cortez & Souza (2013, 2008).

Ainda de acordo com Perez *et al.* (2012), os achados de seu estudo são de extrema importância para a atuação dos profissionais que trabalham nesse tipo de abrigo, pois uma vez que a segurança física imediata tenha sido alcançada, a provisão e a aquisição de recursos por si só podem ser insuficientes para ajudar as mulheres a lidar com as consequências da VPI. Por fim, os autores citam algumas pesquisas nas quais intervenções psicoterapêuticas que promovem especificamente o empoderamento são indicadas – mas não se aprofundam neles. Aqui, gostaria de lembrar que no eixo 3 desta dissertação, estudos que trazem exemplos de intervenções pautadas na noção de empoderamento serão analisados.

Em outra dissertação, Almeida (2012) investiga a violência de gênero (VG) contra enfermeiras nas *Equipes de Saúde da Família* de Campina Grande (PB). A noção de empoderamento é aqui pensada a partir da definição feita pela cientista política e autora de prestígio de estudos de gênero Ana Alice Costa, isto é: *mecanismo pelo qual as pessoas, organizações, as comunidades tomam controle de seus próprios assuntos, [...] toma consciência da sua habilidade e competência para produzir e criar e gerir* (COSTA, 2011, *apud* ALMEIDA, 2012).

O que se conclui, a partir da análise dos estudos apresentados neste eixo, é que sempre existirá uma lacuna entre o que se chama de empoderamento (e se busca então promover) e o

que, efetivamente, cada mulher considera para si como sendo empoderamento. Talvez seja mais interessante o entender o empoderamento como um processo – um instrumento essencial para a garantia de direitos – do que um fim propriamente dito.

5.1.2 Estudos que apresentam meios/modos de mensurar o empoderamento

Os estudos inseridos nesta categoria (Quadro 4) apresentam diferentes índices que foram pensados e criados com o intuito de estimar, de forma direta ou indireta, o grau de empoderamento das mulheres de uma determinada localidade. A ideia comum a todos eles é: o empoderamento pode ser aferido a partir da constatação da existência de inequidade de gênero, isto é, da desigualdade de poder existente na relação entre homens e mulheres. Diferentes taxas (desde participação política e econômica, assim como de saúde reprodutiva ou mortalidade de mulheres) podem ser interpretadas à luz da presença/ausência da inequidade de gênero (REDDING *et al.*, 2017; FERNBRANT *et al.*, 2016; KELEHER & FRANKLIN, 2008). Em alguns contextos, a assimetria de poder entre homens e mulheres configura um padrão de comportamento perpetrado por gerações (ASLAM *et al.*, 2015).

Quadro 4 – Estudos incluídos na categoria de análise II.

Autor	Ano	Título	País
REDDING, E. <i>et al.</i>	2017	<i>Gender inequality and violence against women in Spain, 2006-2014 toward a civilized society</i>	ESP
COSTA, A	2016	Saberes e atitudes de mulheres sobre a violência contra a mulher pelo parceiro íntimo	BRA
FERNBRANT, C. <i>et al.</i>	2016	<i>Increased risk of mortality due to interpersonal violence in foreign-born women of reproductive age: A swedish register-based study</i>	EUA
YOUNT, K. <i>et al.</i>	2016	<i>Measurement of womens agency in Egypt: A national validation study</i>	EUA
ASLAM, S. <i>et al.</i>	2015	<i>Is spousal violence being “vertically transmitted” through victims? Findings from the pakistan demographic and health survey 2012-13</i>	IRÃ
ROWAN, K. <i>et al.</i>	2015	<i>Is women’s empowerment associated with help-seeking for spousal violence in India?</i>	EUA
DALAL, K. <i>et al.</i>	2014	<i>Intimate partner violence against women in Nepal: An analysis through in-dividual, empowerment, family and societal level factors</i>	EUA
EDARDS, K. & GIDY CZ, C.	2014	<i>Stalking and psychosocial distress following the termination of an abusive dating relationship</i>	EUA
CASTRO, R. <i>et al.</i>	2008	<i>Empowerment and physical violence throughout women's reproductive life in Mexico</i>	EUA
KELEHER, H. & FRANKLIN, L.	2008	<i>Changing gendered norms about women and girls at the level of household and community: a review of the evidence</i>	EUA

Diante disso, o conceito de agência, bem como algumas características psicológicas passam a ser entendidos como indicadores de empoderamento, isto é: existem atitudes que podem minimizar o grau de vulnerabilidade das mulheres. Por isso, torna-se pertinente construir índices, escalas, entrevistas... Instrumentos que sejam capazes de mensurar o grau de empoderamento (YOUNT *et al.*, 2016; COSTA, 2016; ROWAN *et al.*, 2015; EDARDS & GIDYCZ, 2014; DALAL *et al.*, 2014).

Em dois dos artigos selecionados, o *Índice de Desigualdade de Gênero (Gender Inequality Index - GII)*, marcador utilizado para medição da disparidade de gênero (sendo “empoderamento” uma de suas dimensões) é citado. Mas o que seria este índice?

De acordo com o *Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (2010)*, os primeiros índices globais de gênero foram lançados no *Relatório de Desenvolvimento Humano* de 1995¹³, sendo eles: o *Índice de Desenvolvimento Relacionado a Gênero (Gender Development Index - GDI)* e a *Medida de Empoderamento de Gênero (Gender Empowerment Measure - GEM)*. O GDI considerava as desigualdades por gênero nas dimensões do *Índice de Desenvolvimento Humano (Human Development Index - HDI)*, enquanto que o GEM focava na participação política (medida pela participação de mulheres em assentos parlamentares), participação econômica (medida pela participação de altos cargos e posições profissionais) e no poder sobre recursos econômicos (obtida através das diferenças de renda). Ambos os índices foram ganhando visibilidade na medida em que figuravam nos relatórios anuais das Nações Unidas e, com isso, são tidos como pioneiros em sinalizar a importância de se coletar e de se analisar dados considerando-se o aspecto de gênero.

Ainda assim, tanto o GDI, quanto o GEM, provocaram debates sobre como construir um índice de gênero válido e confiável. Nesse sentido, foram observadas três principais desvantagens em relação ao GDI e ao GEM (PNUD, 2010):

- 1- As medidas combinam realizações absolutas e relativas – o que compromete a fidedignidade do índice. Um país com baixos rendimentos absolutos, por exemplo, terá uma pontuação baixa, ainda que apresente equidade de gênero.
- 2- Extensivas imputações foram necessárias para preencher os dados perdidos – o que, mais uma vez, compromete a fidedignidade dos índices.

¹³ Lançado pouco antes da *IV Conferência Mundial sobre Mulheres*, realizada em Pequim no mesmo ano.

- 3- Quase todos os indicadores do GEM refletem um forte viés da elite urbana e usam alguns indicadores mais relevantes para os países desenvolvidos.

Tomando por base tais críticas é que o GII foi pensado e apresentado no *Relatório de Desenvolvimento Humano* de 2010, integrando em si as três dimensões que usualmente são tidas como críticas para as mulheres: a saúde reprodutiva, a participação no mercado de trabalho e o empoderamento.

Deste modo, o GII, busca quantificar a perda de realização (tanto em níveis econômicos, quanto sociais) dentro de um país devido à desigualdade de gênero (PNUD, 2010), variando entre 0 (sem desigualdade nas dimensões incluídas) e 1 (inequidade de gênero completa). O GII aumenta quando as desvantagens entre dimensões são associadas – isto é, quanto mais correlacionadas as disparidades entre os gêneros entre as dimensões, maior o índice. Há o reconhecimento de que as dimensões são complementares e que a desigualdade na escolaridade tende a ser correlacionada com a dificuldade de acesso para trabalhar e, até mesmo, com a mortalidade materna. As desvantagens sobrepostas são um aspecto importante da desigualdade de gênero, e capturá-las é uma grande vantagem do GII (PNUD, 2010, p. 90). O método de cálculo deste índice também garante que o baixo aproveitamento em uma dimensão não possa ser totalmente compensado por alto desempenho em outra.

Ainda assim, críticas são feitas a este índice. A dimensão empoderamento, por exemplo, aferida a partir dos níveis de conclusão do ensino superior (obtidos através de dados da *Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura* – UNESCO) e da parcela de assentos parlamentares ocupados por cada sexo (obtida por meio da *União Parlamentar Internacional*) pode não representar fidedignamente a realidade. Como o indicador de representação parlamentar é limitado ao parlamento nacional, ele pode ser tido como falho, pois exclui o envolvimento do governo local ou de outras comunidades. Retomando o GII por inteiro, como ele pode ser utilizado?

Fernbrant *et al.* (2016), ao investigarem a mortalidade por violência íntima (VI) em comparação com outras causas externas de morte entre mulheres em idade reprodutiva na Suécia, focando no país de nascimento das mesmas, utilizam o GII para classificar esses países. Concluem, por fim, que mulheres imigrantes (principalmente as oriundas de países com pouca igualdade de gênero) apresentam maior risco de morrer em decorrência da VI, por conta da falta de empoderamento – o que é traduzido neste estudo como dificuldade no acesso à educação e à participação política.

Já em outro artigo, Redding *et al.* (2017) buscam correlacionar as taxas de casos relatados de VPI e de morte com os GII calculados para cada província na Espanha. A partir disso, constata-se as províncias que apresentam maiores valores no GII são as que também apresentam maiores taxas de VPI e de mortes registradas. Neste artigo, contudo, as dimensões que compõem o GII (o que incluiria o empoderamento) não são problematizadas separadamente.

Keleher & Franklin (2008) realizam uma revisão para identificar intervenções programáticas (no nível familiar e comunitário) que foram eficazes na mudança de normas de gênero nos países em desenvolvimento. As autoras falam sobre VCM, articulando-a às normas de gênero e sinalizam a importância de se buscar ferramentas para “enriquecer o empoderamento das mulheres”. Para exemplificar, citam o GDI e o GEM como sendo importantes índices, ainda que falhos (na medida em que se concentram nas relações de poder como um todo – não aferindo especificamente a desigualdade entre os gêneros). Por fim, afirmam que o *Índice Africano de Gênero e Desenvolvimento* (AGDI)¹⁴ seria um exemplo de medida mais sensível à mensuração do hiato existente entre os gêneros.

Em outros artigos, o empoderamento é também aferido, mas como fazendo parte de algum outro constructo maior. Aslam *et al.* (2015), por exemplo, buscam estimar a prevalência da VC e explorar sua associação com a transferência intergeracional da aceitação da violência em mulheres paquistanesas. Para consecução de tal objetivo, constroem um questionário com diversas variáveis, dentre as quais apresentam o *Status de Empoderamento* – que abarca questões relacionadas a ganhos domésticos, a propriedade de ativos e a participação em decisões domésticas. A pergunta usada como *proxy* para avaliar a situação de empoderamento das mulheres foi: “Quem é responsável pelas decisões relativas à saúde dos respondentes?”. Mulheres que responderam que decidiam sobre sua própria saúde ou aquelas que diziam se envolver nesta decisão junto com o seu marido eram classificadas como “Esposa envolvida na tomada de decisões indecorosas”. Todas as outras respostas (“Marido sozinho”, “Anciãos da família”, “Outra pessoa”) eram rotuladas como “Esposa não envolvida na tomada de decisões indecorosas”. Por fim, concluem que a VC continua a afetar a qualidade de vida de mulheres no Paquistão, e que esta vem sendo transmitida de mãe para filhos, através do comportamento de aceitação da violação dos direitos humanos.

¹⁴O AGDI é um índice construído a partir da análise das principais cartas e documentos oficiais dos países do continente africano (CHARMES & WIERINGA, 2003 *apud* KELEHER & FRANKLIN, 2008).

Em outro estudo, Yount *et al.* (2016) utilizam o método da análise fatorial para explorar e testar a estrutura de fatores da agência feminina, a partir dos dados da *Pesquisa do Painel do Mercado de Trabalho do Egito*, de 2006. Os autores tomam como referência um estudo¹⁵ anterior feito por Kishor (2000, *apud* YOUNT *et al.*, 2016), no qual se investigou a estrutura fatorial do empoderamento das mulheres através de 10 dimensões: autonomia financeira, participação no setor moderno, exposição vitalícia ao emprego, compartilhamento de papéis e tomada de decisões, estrutura familiar passível de empoderamento, igualdade no casamento, desvalorização das mulheres, emancipação das mulheres, vantagem conjugal e casamento tradicional. O que se percebe é que os autores do estudo analisado relacionam empoderamento e agência, entendendo o primeiro como sendo um dos determinantes do segundo. Por fim, afirmam que a abordagem da análise fatorial oferece um modelo promissor para discernir *hierarquias de evidência* (sic) para políticas sociais e programas para melhorar o empoderamento das mulheres.

Rowan *et al.* (2015) realizam um estudo exploratório para investigar se o empoderamento é positivamente associado à busca de ajuda em casos de VD. Dadas as evidências anteriores do papel do empoderamento para outros aspectos da saúde da mulher e dos resultados socioeconômicos, as autoras formulam a hipótese de que o empoderamento também poderia promover a busca por ajuda, mas que isso pode ser moderado ou atenuado em contextos sociais onde a VC é socialmente tolerada. A partir dos dados de uma pesquisa domiciliar estratificada e de representatividade nacional feita na Índia entre os anos de 2005 e 2006, elas avaliaram as medidas de empoderamento, tal como categorizadas abaixo:

- a. Medidas de empoderamento em nível individual: a escolaridade da mulher, se ela tem dinheiro próprio e se tem acesso à mídia (p.e.: se lê jornal, ouve rádio ou assiste televisão, pelo menos, uma vez na semana);
- b. Medidas de empoderamento em nível de relacionamento: o nível educacional de seu cônjuge (considerando também de este é maior ou menor que o apresentado por ela), se o casamento foi precoce (antes dos 18 anos) e a diferença de idade entre ela e seu cônjuge;
- c. Medidas de empoderamento em nível estatal: o GDI e o GEM.

¹⁵ Estudo este que, curiosamente, não apareceu nos resultados das buscas durante a fase de levantamento da presente pesquisa. Duas grandes possibilidades: o estudo não ter sido publicado em alguma das revistas indexadas as bases consultadas ou o mau funcionamento dos filtros aplicados nessas mesmas bases.

Considerando apenas os dados das mulheres que responderam ao módulo de perguntas relativas à VD, os autores concluem que as medidas de empoderamento em nível individual foram as mais positivamente correlacionadas a busca por ajuda (ROWAN *et al.*, 2015).

Em outro estudo, Edards & Gidycz (2014) buscam entender como um relacionamento abusivo afeta o que eles denominam como “ajuste psicológico” (nas palavras delas, *psychological adjustment*) das mulheres. A *Escala de Progresso Pessoal Revisada* (PPS-R) é utilizada neste artigo para avaliar o sentimento de empoderamento das mulheres em ambas as sessões de estudo. De acordo com as autoras, a PPS-R é uma medida baseada em princípios feministas de empoderamento, composta por 28 itens dos quais cada participante avalia até que ponto concordaram ou discordaram de cada item em uma escala *Likert* de sete pontos – que variam de quase nunca (1) a quase sempre (7) – que, posteriormente, são somados e criam uma pontuação total. Exemplos de itens incluem “Estou ciente de minhas próprias forças como mulher” e “Estou me sentindo no controle da minha vida”. Deste modo, pontuações altas indicariam maior sentimento de empoderamento.

Por fim, Edards & Gidycz (2014) concluem que a perseguição após o término de um relacionamento abusivo (o que ocorre em pouco mais da metade dos términos) gera sintomas parecidos com os de estresse pós-traumático, e não de depressão – o que ressalta a importância do artigo de Perez *et al.* (2012), analisado no eixo anterior.

Dalal *et al.* (2014), a fim de estimar a VPI no Nepal, criam entrevistas estruturadas com o objetivo de mensurar os indicadores de 3 tipos de violência (física, sexual e psicológica), bem como relacioná-los aos níveis individuais, familiar/social e de empoderamento – aqui medido através do emprego e de elementos de tomada de decisão. O estudo, no entanto, não apresenta maiores aprofundamentos acerca deste fator; apenas constata a necessidade de se criar políticas em prol da igualdade de gênero.

Em outra dissertação, Costa (2016) promove uma discussão acerca dos saberes e atitudes das mulheres sobre a VPI. Na parte de “Resultados e Discussão”, apresenta uma categoria de análise intitulada “Atitude de empoderamento da mulher” – a qual foi aferida a partir análise de conteúdos sobre autoestima, fortalecimento e autonomia.

Portanto, a análise dos estudos inseridos nesta categoria possibilita a seguinte conclusão: o empoderamento é aferido, principalmente, por meio de constructos (da esfera coletiva ou individual) que tenham a ver com a ideia de autonomia, no sentido de aumento de

capacidade, de estima fortalecida. Os contextos que apresentam inequidade de gênero, por sua vez, estariam indicando a sua ausência.

5.1.3 Estudos que apresentam exemplos de intervenções pautadas no uso de empoderamento

A maioria das intervenções descritas pelos estudos incluídos neste eixo tem a ver com o entendimento (ou, melhor dizendo, meio/modo de mensuração) do empoderamento apresentado na categoria anterior, isto é: são intervenções que visam aumentar o senso de autonomia das mulheres, seja pela autoestima (PALLITTO *et al.*, 2016; OSÓRIO, 2016; SCHULLER *et al.*, 2011), seja pela economia (KRISHNAN *et al.*, 2012), seja por ambos (GARCIA-MORENO, *et al.* 2015; FALB *et al.* 2014; HAHN & POSTMUS, 2014), ou ainda, pela política (COOK-CRAIG *et al.*, 2014) (Quadro 5).

Quadro 5 – Estudos incluídos na categoria de análise III.

Autor	Ano	Título	País
PALLITTO, C. <i>et al.</i>	2016	<i>Testing a counselling intervention in antenatal care for women experiencing partner violence: a study protocol for a randomized controlled trial in Johannesburg, South Africa</i>	SUI
GARCIA-MORENO, C. <i>et al.</i>	2015	<i>Addressing violence against women: a call to action</i>	EUA
OSÓRIO, G.	2016	Possibilidades e limites da dança para o empoderamento das mulheres: Um olhar da Saúde Coletiva	BRA
FALB, K. <i>et al.</i>	2014	<i>Gender norms, poverty and armed conflict in Côte D'Ivoire: Engaging men in women's social and economic empowerment programming</i>	ING
HAHN, S. A. & POSTMUS, J.	2014	<i>Economic empowerment of impoverished IPV survivors</i>	EUA
TAGHDISI, M. <i>et al.</i>	2014	<i>The impact of educational intervention based on empowerment model in preventing violence against women</i>	IRÃ
REQUEJO, J. <i>et al.</i>	2013	<i>Born too soon: Care during pregnancy and childbirth to reduce preterm deliveries and improve health outcomes of the preterm baby</i>	SUI
KRISHNAN, S. <i>et al.</i>	2012	<i>An intergenerational women's empowerment intervention to mitigate domestic violence</i>	EUA
SCHULER, S. <i>et al.</i>	2011	<i>Qualitative study of an operations research project to engage abused women, health providers, and communities in responding to gender-based violence in Vietnam</i>	EUA

Pallitto *et al.* (2016) apresentam um interessante ensaio clínico randomizado. Segundo as autoras, embora existam poucas evidências sobre intervenções eficazes para identificar e abordar a violência no setor da saúde, a importância de se ter um profissional especialmente

treinado para abordar a VPI dentro dos serviços da área é reconhecida. A partir disso, elas decidem criar e testar um modelo de aconselhamento de empoderamento (intitulada *Safe & Sound*) no contexto do atendimento pré-natal em centros de saúde da África do Sul – país que apresenta altas taxas de atendimento pré-natal, como também de alta carga de HIV (o que, segundo as autoras, esta intimamente relacionada a VPI, pois a presença ou ameaça de violência pode limitar os comportamentos de prevenção do HIV; assim como a revelação do diagnóstico de HIV pode provocar a VPI).

A intervenção *Safe & Sound* foi desenhada a partir de outros modelos de aconselhamento de empoderamento que, de acordo com as autoras, já se mostraram eficazes no enfrentamento da VPI nos Estados Unidos e em Hong Kong. De modo geral, o pressuposto adotado por todos eles é de que a perpetração da VPI visa controlar o comportamento das parceiras e, por isso, “aumentando o senso de controle das mulheres sobre suas vidas, possibilita-se o desenvolvimento de estratégias para reduzir a violência em seu relacionamento” (PALLITTO *et al.*, 2016, p.5).

O modelo apresentado no artigo tem sido utilizado por enfermeiras-pesquisadoras que, em duas sessões (de 30 minutos cada) discute com cada mulher sobre elementos como escuta empática, natureza cíclica da VPI, avaliando o perigo e discutindo as opções, desenvolvimento de estratégias de segurança, mudanças na gravidez, etapas legais e recursos disponíveis.

Pallitto *et al.* (2016) ainda explicam que o treinamento de 30 horas oferecido às enfermeiras-pesquisadoras é baseado no manual desenvolvido por elas e que inclui uma combinação de apresentações, atividades participativas, leituras, reflexões e jogos de papéis. Os tópicos abordados no decorrer do treinamento são: 1. Melhorando o conhecimento e a conscientização sobre a violência praticada pelo parceiro íntimo e como ela se relaciona com questões de saúde materna e infantil e, especificamente, com transmissão do HIV para a mulher e para o feto; 2. Compreender os direitos legais das mulheres que sofrem violência no contexto do estudo; 3. Promover a saúde mental entre a população do estudo; 4. Consciência do trauma anterior e atual na vida dos participantes; 5. Serviços de proteção à criança e obrigações de apresentação de relatórios dentro do quadro legal; 6. Ciclo de padrões de violência; 7. Mudança de comportamento e avaliação da prontidão das mulheres para mudar; 8. Planejamento de segurança; 10. Recursos comunitários; 11. Autocuidado, relaxamento e lidar com traumas vicários. Além disso, um psicólogo e uma assistente social também

estavam disponíveis para as enfermeiras que sentisse necessidade de auxílio em qualquer etapa do treinamento.

Na discussão do artigo, as autoras afirmam que a intervenção *Safe & Sound* pode ser considerada efetiva, a partir da comparação entre as respostas a uma entrevista realizada pelas mulheres assistidas e por outras do grupo controle. Por fim, sinalizam para a importância de se testar uma intervenção sob condições controladas para determinar a sua eficácia antes de integrá-la em uma clínica e determinar como implementá-la efetivamente.

Nesse mesmo sentido, Krishnan *et al.* (2012) descrevem e avaliam algumas intervenções utilizadas em comunidade urbanas de baixa renda no sul da Índia para o enfrentamento da VD e dos problemas de saúde decorrentes dela. Ao fazer isso, cita o *The Intervention with Microfinance for AIDS & Gender Equity* (IMAGE) – programa que visa empoderar mulheres por meio de uma combinação de microfinanças e educação para aumentar a conscientização e as habilidades das mulheres para lidar com as desigualdades de gênero e o risco de contrair HIV. Também é curioso destacar que os modelos de intervenções utilizados nos EUA e em Hong Kong citados por Pallitto *et al.* (2016) também são aqui lembrados.

Taghdisi *et al.* (2014) também avaliam o impacto de um tipo de intervenção educacional baseada no modelo de empoderamento na prevenção de comportamentos violentos contra as mulheres. Para tal, realizaram um ensaio clínico randomizado com uma amostra de 91 mulheres do seguinte modo: num primeiro momento, eles utilizam 4 ferramentas para coleta de dados (lista de verificação demográfica, questionário de autoestima de Rosenberg, autoeficácia geral, questionários de conscientização e atitude); na sequência, realizam três sessões educacionais (de 90 minutos cada) com grupos dessas mulheres que visam aumentar sua conscientização, mudar suas atitudes e treinar suas habilidades para o aumento de sua autoestima; por fim, reaplicam as ferramentas utilizadas no início e comparam a diferença entre os índices/escores.

A análise indica que a frequência de VCM foi maior após a intervenção educativa – o que corrobora com os achados de outras pesquisas já citadas nesta revisão – ainda que os índices de consciência, atitude, autoestima também se apresentem estatisticamente maiores após a intervenção.

Garcia-Moreno *et al.* (2015) apresentam quadros esquemáticos de intervenções promissoras para o enfrentamento da VCM em cada nível (individual, vida familiar e

profissional, comunitário). Empoderamento, por sua vez, é aqui referido apenas para dar nome aos programas sociais e econômicos que, segundo os autores, são indicados para o nível individual da mulher – basicamente, todos eles dizem respeito a programas educacionais ou de capacitação profissional.

Falb *et al.* (2014) descreverem a experiência de homens que participaram de um programa de empoderamento junto de suas esposas, destacando as percepções destes quanto às normas de gênero, pobreza e conflito armado. Para os autores, o programa ideal de empoderamento das mulheres poderia ser uma abordagem qualquer que combine empoderamento social e econômico e que convoque os homens para a discussão dos seguintes subtemas: “(i) tomada de decisão financeira (nível individual), (ii) melhoria nas relações dentro de casais e apoio social entre homens na lavoura (nível interpessoal) e (iii) questionamento de normas de gênero injustas (nível comunitário)” (p.1022). A ideia principal defendida neste artigo é: a participação dos homens é crucial para o combate da VPI.

Hahn & Postmus (2014) realizam uma revisão de literatura na qual apresentam as melhores práticas na defesa do empoderamento (sempre referido como sendo econômico ou social) de mulheres que vivenciaram VPI nos EUA. De modo geral, concluem pela necessidade de se organizar os sistemas de prestação de serviços de forma abrangente e holística – o que seria exatamente o oposto da tendência atual de descentralização na política de bem-estar social dentro dos EUA. As autoras recomendam que o *Violence Against Women Act* (VAWA – em português, *Política de VCM*) incorpore provisões para serviços de advocacia que assegure a intervenção para todas as vítimas, principalmente, para aquelas que não contam com recursos econômicos próprios). Deste modo, a colaboração efetiva entre defensores e os funcionários públicos seria facilitada e, com isso, diminuiriam-se os riscos de que visões filosóficas individuais servissem de impedimentos.

As autoras concluem que a principal barreira para a assistência das mulheres reside no fato de que há dois problemas sociais interligados: a VPI e a pobreza. A maior parte dos estudos selecionados por elas durante a revisão abordara apenas um aspecto dos problemas (seja VPI, seja pobreza), enquanto que o ideal seria estudar a correlação entre ambos (HAHN & POSTMUS, 2014).

Seguindo pelo viés político, Cook-Craig *et al.* (2014) apresentam um estudo de caso que descreve a parceria firmada entre o governo do estado de Kentucky (EUA) com o programa CDC *EMPOWER* (sigla inglesa para *Melhorar e Fazer Programas Trabalhar para*

Acabar com o Estupro) em prol da melhoria da capacidade estatal em evitar a perpetração da VS. Durante um total de 6 anos, esse programa forneceu assistência técnica e treinamento para a *Equipe de Prevenção do Estado*.

A experiência no planejamento de uma programação abrangente de prevenção junto ao governo de Kentucky foi guiada por uma importante estrutura: a orientação do *Empowerment Evaluate* (EE). Mas o que seria EE? A definição trazida pelo artigo é: *uso de conceitos de avaliação, técnicas e descobertas para promover melhoria dos processos de planejamento e de autodeterminação* (FETTERMAN, 1996, p. 4, *apud* COOK-CRAIG *et al.*, 2014). Nesse sentido, a EE exigiria que os profissionais e os pesquisadores trabalhem em conjunto desde os estágios iniciais do processo de planejamento, e não apenas no momento de implementação ou avaliação do programa. Por sua vez, a EE baseia-se na aplicação de 10 princípios fundamentais que impulsionaram o processo de planejamento e avaliação: melhoria, apropriação da comunidade, inclusão, participação democrática, justiça social, conhecimento da comunidade, estratégias baseadas em evidências, capacitação, aprendizagem organizacional e responsabilidade (COOK-CRAIG *et al.*, 2014).

Requejo *et al.* (2013) trazem informações sobre medidas que podem ser tomadas durante a gravidez para que se evite um nascimento pré-maturo e, dentro disso, cita o empoderamento como sendo uma dessas estratégias. De acordo com seu entendimento – que se mostra contrário a alguns dos estudos já apresentados ao longo desta dissertação – o empoderamento seria um importante fator linear de proteção para a mulher contra a VPI.

Schuler *et al.* (2011) analisaram um projeto de pesquisa-ação destinado a envolver as mulheres, os profissionais de saúde e a comunidade para o enfrentamento da VG no Vietnã. A ideia desse projeto, aliás, teria surgido a partir do consenso entre líderes locais, representantes de organizações de massa e prestadores de serviços de saúde de que a VG era um problema comum e sério e que deveria ser resolvido.

O desenho do projeto teve por base o modelo teórico de VG descrito por Heise (1998, *apud* SCHULER *et al.*, 2011), que conceitua a VG como sendo um fenômeno multifacetado que reflete uma interação entre fatores pessoais, situacionais e socioculturais. Assim, uma resposta eficaz ao problema exigiria a criação de uma rede abrangente para comunicação de mudança de comportamento e apoio a mulheres vítimas de abuso através de uma variedade de instituições.

O projeto examinado envolveu os seguintes componentes: 1. Treinamento de sensibilização sobre gênero e VG para o pessoal de saúde, polícia, advogados e pessoas-chave para promover um ambiente anti-VG favorável às mulheres; 2. Conscientização sobre gênero e VG para pessoas da comunidade; 3. Treinamento para que os profissionais de saúde construam sua capacidade e eficácia na identificação, avaliação e tratamento das vítimas da VG, integrando a triagem e o tratamento nos serviços de saúde existentes; 4. Estabelecimento de um centro de aconselhamento de VG no hospital distrital; 5. Desenvolvimento de sistemas de apoio baseados na comunidade para mulheres vítimas de abuso e vinculação destas com o sistema de saúde, o centro de aconselhamento, a polícia e o sistema legal; 6. Advocacia através de eventos sociais e mídia ao nível da comunidade e advocacia política a nível distrital; e 7. Documentação, avaliação e disseminação de informações para incentivar a replicação de intervenções de GBV bem-sucedidas. Por fim, Schuler *et al.* (2011) concluem que todo este projeto de pesquisa-ação pode ser entendido como um plano para o empoderamento das mulheres e engajamento dos homens ao combate da VG.

Em sua dissertação, Osório (2016) busca analisar como vem sendo utilizada a atividade de dança do ventre como recurso de empoderamento das mulheres, a partir das representações dos profissionais e usuárias de um *Centro de Cidadania da Mulher Santo Amaro* (SP). Através do método etnográfico, a autora entende o aprendizado da dança do ventre como catalizador do empoderamento para mulheres que se sentem marginalizadas por não se encaixarem nos padrões de beleza vigentes. Nesse sentido, apresenta a dança do ventre eficiente fator de promoção da saúde da mulher.

De modo geral, os estudos analisados nesta categoria (assim como aqueles apresentados nos eixos anteriores) entendem o empoderamento apresentando tanto uma dimensão individual, quanto uma esfera coletiva. Deste modo, as intervenções pautadas nesta noção deveriam abarcar de dimensão pessoal e comunitária. Neste sentido, a inclusão dos homens seria de extrema importância para sua eficácia e, por fim, para o enfrentamento da VCM. Apenas um dos estudos aqui apresentados não considera este aspecto como sendo relevante (REQUEJO *et. al.*, 2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando o objetivo geral deste estudo – de analisar os usos e os sentidos da noção de empoderamento na literatura acadêmica sobre Violência contra Mulher do campo da Saúde Pública, nacional e internacional, dos últimos dez anos – acredito que a presente dissertação teve êxito em lançar luz sobre tais acepções. Muito longe de apresentar uma conclusão definitiva sobre a compreensão desta noção, neste capítulo pretende-se expor algumas considerações e limitações acerca do emprego da mesma.

A revisão integrativa da literatura, tal como prescreve sua finalidade enquanto método, possibilitou o conhecimento do “estado da arte” em relação ao objeto aqui investigado. Pôde-se identificar, inclusive, a existência de três grandes grupos de estudos que fazem a articulação da noção de empoderamento como proposta de enfrentamento a Violência contra Mulher – que correspondem aos três eixos temáticos apresentados de modo pormenorizado no capítulo anterior.

Em relação ao eixo I – dos estudos que apresentam descrições teórico-conceituais acerca da noção de empoderamento – observa-se que, apesar de muitos programas enunciarem empoderamento como sendo um de seus objetivos; todos eles descrevem, na realidade, diferentes etapas ou atividades relacionadas ao desenvolvimento da capacidade de autonomia e da aquisição de recursos que, por fim, poderiam vir a contribuir para o enfrentamento efetivo da VCM. Logo, o que se observa é que, na prática, o termo empoderamento é comumente utilizado para dar nome a um conjunto de múltiplas atitudes – o que tem mais a ver com a conotação de processo – que, para muitos autores, poderia instrumentalizar as mulheres para a saída das situações de violência (principalmente, no âmbito das relações íntimas); ou, ainda que, segundo o entendimento de outros autores, não seria o suficiente para a transformação das relações de violência interpessoal.

O fato é que poucos estudos chegam a apresentar algum tipo de definição mais formal para o termo empoderamento (pegando emprestada a definição feita por autores de outros campos de saber, tais como das Ciências Sociais, Ciências Políticas e Psicologia), enquanto que a grande maioria não parece se preocupar com todo esse rigor. Cabe aqui indagar se esta atitude teria mais a ver com a crença de que a palavra empoderamento é autoexplicativa e/ou que todos já conhecem o seu sentido (da ordem do senso comum); ou estaria mais relacionado ao entendimento de que se trata de uma noção que justamente não deve ter um sentido

unívoco, posto que para cada mulher, enquanto indivíduo e enquanto ser social de uma determinada cultura, o empoderamento teria um sentido exclusivo, particular?

Outro aspecto a ser considerado diz respeito ao caráter relacional de todo e qualquer fenômeno violento, mas principalmente, da VCM. Ainda que nem todos os autores façam claramente menção a categoria analítica de gênero ou a teóricos feministas, é nítido que todos eles consideram a assimetria das relações de poder nos diferentes contextos sociais e que, a partir disso, prescrevem planos de ação com o objetivo (1) de transmitir poder ou (2) de promover meios para que aqueles destituídos de poder – neste caso, as mulheres – possam o exercer. Em suma, o que se constata é que a noção de empoderamento dentro da temática da VCM do campo da Saúde Pública vem sendo usualmente pensada por dois vieses: concebida como meta (neste caso, pensada como algo a ser atingido, porém abstrato, sem contorno definido) ou descrita através da aquisição de diferentes atitudes (como um grande guarda-chuva que recobre diferentes comportamentos, muitas das vezes, pensados a partir dos valores de um determinado grupo de mulheres – que é tido como maioria) e que, por fim, almejam possibilitar o enfrentamento da VCM. Ainda assim, todos estes estudos apontam para o entendimento da VCM como resultante das desigualdades vivenciadas por homens e mulheres no espaço social e da posição de desvantagem ocupados por estas.

Para além da dualidade já exaustivamente debatida no campo da Saúde Pública entre individual/psicológico X social/comunitário, o que os artigos analisados no eixo I permitem destacar também é a importância da participação política das mulheres como sendo parte importante do processo de empoderamento e, conseqüentemente, do enfrentamento da VCM. Retomando os termos do cientista político Mike Verloo (citado no artigo de Krizsan & Poupa, de 2014), o deslocamento – isto é, o reconhecimento e a problematização da hierarquia de gênero das sociedades – seria importante, mas pouco efetivo no sentido prático de mudanças. Pensar, então, no empoderamento como meio de organização do espaço político de modo a incluir os interesses do grupo não hegemônico é que poderia assegurar uma transformação efetiva em prol da diminuição dessa assimetria. Por este mesmo sentido caminham os sociólogos Willian Gamson e Myra Ferree (também citados no artigo de Krizsan & Poupa, 2014) que falam sobre governança de gênero (ou seja, de conteúdos políticos formulados com o intuito de estabelecer meios para a promoção da autonomia das mulheres) e sobre gênero de governança (que diz respeito a representatividade das mulheres, isto é, que elas ocupem posições de autoridade na esfera pública) como dois pontos a serem considerados em meio ao debate sobre a legalização do aborto.

Neste ponto, resgato o pensamento de Hannah Arendt, apresentado no quadro-conceitual desta dissertação, que entende o poder como sendo uma potencialidade que emana do grupo. Para a filósofa, só existe poder quando são preservadas as condições favoráveis para a ação coletiva e para a troca de opiniões divergentes em um espaço público – o que é algo bem distinto da violência (que emerge na ausência de poder). As palavras devem ser usadas, tanto para denunciar a realidade, como para possibilitar a criação de novos contextos (ARENDR, 1958/2000).

A conceitualização de empoderamento feita por Cortez & Souza (2013, 2008) soa, a meu ver, quase como uma atualização da conceitualização de poder feita por Arendt. Em um artigo de 2008, estes autores apresentam o entendimento de que o empoderamento implicaria no reconhecimento das restrições sociais às quais as mulheres estão submetidas e da necessidade de reversão dessa situação por meio de mudanças em um contexto amplo (da esfera pública) – através da inserção em cargos de poder/decisão, educação não sexista e serviços de saúde adequados – e também em contextos mais específicos (da esfera privada) – aumento de autoestima e autonomia, reorganização do trabalho doméstico, entre outros.

Deste modo, a ausência de uma estrutura que ofereça – à mulher e ao homem – espaço para discussões e reelaborações de suas concepções e relações de gênero, dificulta movimentos femininos individuais, assim como contribui para a reação dos homens que, excluídos e desinteressados das discussões acerca do empoderamento feminino, tendem a compreender esse processo como “desempoderamento masculino” (sic) ou perda da posição de dominação legitimada pelo patriarcado. Nesses termos, a reação violenta do marido pode ser entendida como uma tentativa de reaver/manter o controle sobre sua esposa, resistindo assim ao deslocamento de poder (CORTEZ & SOUZA, 2008).

Tais achados convergem com os estudos atuais sobre um tipo de dominação masculina moderna, chama por vezes de “reacionária”. Segundo Eric Fassin (*apud* VIGOYA, 2018) – sociólogo e professor no Instituto de Estudos de Gênero da Universidade de Genebra – a dominação masculina moderna, diferentemente da tradicional, não se funda unicamente sobre o pressuposto da desigualdade entre os sexos, nem sobre o da ordem patriarcal; mas sim “em reação” ao questionamento dessa “desigualdade” e dessa ordem pelos movimentos feministas. Deste modo, ela poderia ser entendida como resposta ao sentimento de perda de poder – assim como fora relatado pelos homens entrevistados por Schuler *et al.* (2008).

Outro ponto interessante foi destacado por Perez et. al. (2012), no que diz respeito à aquisição de recursos e empoderamento. Embora muitas das vezes eles sejam apresentados como sobrepostos ou, até mesmo, sinônimos, este grupo de pesquisadores alerta que a noção de empoderamento baseada em teorias feministas tende a ser mais ampla na medida em que enfatiza a capacidade de uma mulher usar efetivamente os recursos disponíveis a ela, em vez de se concentrar apenas na aquisição de recursos. Limitar a compreensão do empoderamento à aquisição de recurso seria simplista e contribuiria para o falso entendimento de que a resolução de um problema social automaticamente atuaria como fator de proteção contra VCM, sendo que esta é apenas um dos modos de expressão de um conflito bem maior, que engloba outros tipos de relações. Basta lembrar do artigo de 2013 de Cortez & Souza (que mostra a ocorrência de VCM na classe média), bem como dos outros tantos artigos que evidenciam que a aquisição de recursos, por vezes, acaba sendo interpretada como fator de risco para VCM – talvez até em reação ao sentimento de perda de poder explicado no parágrafo anterior.

Em relação ao eixo II – dos estudos que apresentam meios/modos de mensurar o empoderamento – a ideia comum é de que há diferenças de poder entre os gêneros nos mais diferentes contextos societários e que, por isso, faria sentido aferir o grau dessa assimetria. Empoderamento é aqui trazido como um dos fatores que compõe essa medida maior que diz respeito à desigualdade de gênero, assim como as taxas de mortalidade, de escolaridade e de emprego também são consideradas para mensuração desta unidade de medida maior.

Os conceitos de agência, bem como de algumas características psicológicas, são entendidos pelos autores dos artigos analisados neste eixo como sendo indicadores de empoderamento. Em outras palavras, a ideia postulada é de que existem atitudes que podem minimizar o grau de vulnerabilidade das mulheres. Por isso, tornar-se-ia pertinente construir índices, escalas, entrevistas... Instrumentos que sejam capazes de mensurar o grau de empoderamento.

O que preocupa, no entanto, é que por mais que os pesquisadores se debrucem sobre esses índices já estabelecidos ou, ainda, construam seus próprios instrumentos para aferição do empoderamento; em nenhum deles havia maiores explicações sobre o porquê da escolha dos índices eleitos, ou ainda, sobre os critérios acerca da validade de conteúdo de seus instrumentos.

Neste momento, acho pertinente retomar o pensamento de Michel Foucault no que diz respeito ao discurso médico e ao biopoder, para ressaltar o compromisso ético que se deve ter, enquanto ocupantes da posição de saber (no nível acadêmico, de fazer ciência). Se por um lado, o biopoder incide sobre a subjetividade (e, por fim, pode gerar a culpa no indivíduo, quando o mesmo não se adequa a uma condição construída sócio-historicamente); por outro, ele recai também sobre o corpo social, utilizando-se de políticas públicas e “verdades” científicas (discurso da biopolítica), produzindo paradoxalmente exclusão social e privilégios para certos grupos (ROHDEN, 2004).

Se a noção de empoderamento, por muitas das vezes, se reveste como sendo uma proposta de mudança de fora para dentro (tal como evidencia as explicações acerca do indicador empoderamento das escalas apresentadas no eixo II), assumindo uma perspectiva de transformação de si como forma de liberdade, torna-se pertinente indagar: esta noção estaria sendo empregada como discurso da biopolítica (no sentido de culpabilização/responsabilização exclusiva da mulher, a serviço do biopoder) ou no viés de resistência (tal como o conceito de agência, trazido no quadro teórico-conceitual a partir da leitura de Ortner)?

Em relação ao eixo III – dos estudos que apresentam exemplos de intervenções pautadas no uso de empoderamento – contata-se que a maioria das intervenções descritas tem a ver com o entendimento (ou, melhor dizendo, meio/modo de mensuração) do empoderamento apresentado na categoria anterior, isto é: são intervenções que visam aumentar o senso de autonomia das mulheres, seja pela autoestima, seja por ambos, ou ainda, pela política. As intervenções pautadas nesta noção buscam abarcar tanto a dimensão pessoal, quanto o escopo comunitário. Neste sentido, a inclusão dos homens seria de extrema importância para sua eficácia e, por fim, para o enfrentamento da VCM. Apenas um dos estudos aqui apresentados não considera este aspecto como sendo relevante.

Ainda assim, mesmo quando os homens são incorporados a este debate, vale a pena perguntar se isso tem sido suficiente para se remover as camadas mais profundas das desigualdades de gênero. Posto que, apesar de todo o apelo que a palavra empoderamento apresenta e de todo o debate que a mesma suscita sobre as relações de poder (mais especificamente, sobre as relações de gênero), as taxas de VCM permanecem elevadas nas sociedades atuais.

Portanto, o que pode ser inferido – após a análise exaustiva dos 35 estudos selecionados – é que a noção de empoderamento foi sendo articulada como proposta de enfrentamento da VCM a partir da denúncia que diferentes movimentos feministas fizeram acerca da existência das disparidades de poder entre os gêneros. Vale lembrar ainda que, neste mesmo momento histórico, outros diversos movimentos (tais como os dos negros da década de 1960, nos EUA) já denunciavam tipos de discriminações, utilizando-se do termo para tal. O que as feministas fizeram, portanto, foi trazer a noção de empoderamento também para os debates relacionados às diferenças de poder entre os gêneros – o que culminou, na sequência, com a incorporação da mesma nas pautas internacionais das agências de desenvolvimento.

No campo específico da Saúde Pública, observa-se que a articulação entre empoderamento e VCM foi iniciada a partir do momento em que o fenômeno da violência, para além da questão jurídica, passou a ser entendido também como questão de saúde. Talvez, este entendimento (da violência como questão de saúde na década de 1990) só tenha sido possível porque na década anterior havia surgido todo um contexto favorável para tal: de ideário de Promoção da Saúde, no qual os determinantes sociais também passam a ser tidos como fatores de risco para o adoecimento. A partir dele, o empoderamento passou a ser visto como fator de promoção de saúde e, anos mais tarde, o empoderamento das mulheres – seja lá as mais diferentes coisas que estejam englobadas por esse nome – passou a ser pensado como proposta de enfrentamento à VCM.

O que se considera, por fim, é a existência de uma concepção do empoderamento que desliza entre a descrição e a prescrição de meios e modos de enfrentamento da VCM, ora sob o crivo de um olhar investigativo, ora sob a perspectiva de um olhar interventor. Seu lugar é, a um só tempo, entre a pesquisa e ação, um uso que se abre à urgência de políticas de enfrentamento das violações cometidas contra as mulheres. Os usos e os sentidos da categoria seguem nessa mão dupla que pavimenta um caminho que vai e volta (circular), sobrepondo o problema social e a problemática sociológica – e isso é o que indica os avanços obtidos com o uso desta noção.

Já no que diz respeito às limitações, pode-se dizer que o uso da noção de empoderamento sem reflexões críticas acerca das relações de poder na sociedade dissemina visões vagas e homogêneas de comunidades. Neste sentido, observa-se no contexto brasileiro a ressignificação do termo empowerment podendo ser explicada pela apropriação do mesmo pelo mercado (através da venda de produtos/serviços que, supostamente, empoderam as mulheres) e, em última instância, pela cultura patriarcal vigente que, dissimulando a

desigualdade de poder entre os gêneros, utiliza o termo de modo acrítico, com o intuito de esvaziar seu potencial de transformação social, além de permitir a culpabilização da mulher.

Assumir o caráter relacional, tanto do poder, quanto do empoderamento, significaria aceitar sua interdependência com os diferentes atores e instituições que compõe a rede. Neste sentido, considera-se pertinente questionar sobre qual imaginário os profissionais de saúde têm sobre a “vítima” de VCM, na medida em que muitas das vezes eles são a primeira porta de acesso delas aos serviços.

Outro ponto curioso – e também compreendido como sendo uma limitação – diz respeito à ausência do conceito de interseccionalidade nos 35 estudos analisados. Apesar da maioria deles citar teóricos feministas ou fazer menção à perspectiva feminista de modo amplo e/ou a categoria de gênero, nenhum deles traz o conceito cunhado por Kimberlé Crenshaw, no início da década de 1990, para dar conta da intersecção de raça, gênero e classe.

Em seu célebre texto de 1994 (*Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color*¹⁶), Crenshaw define interseccionalidade como sendo uma proposta para capturar as consequências da interação entre duas ou mais formas de subordinação. Deste modo, a categoria gênero poderia estar sobreposta a outros elementos estruturais (tais como raça, classe e, até mesmo, o estatuto de imigrante) na experiência de discriminação das mulheres. Isto parece ter sido levado em consideração de algum modo, posto que a maior parte dos estudos versa sobre mulheres africanas ou asiáticas e de classe econômica baixa. Um dos estudos, inclusive, compara as taxas de mortalidade das mulheres suecas com as das mulheres imigrantes.

Por isso, a meu ver, dois pontos críticos sobre os quais os pesquisadores do campo da Saúde Pública devem ainda se debruçar no que diz respeito ao enfrentamento da VCM são: o entendimento das diferentes individualidades, para além da oposição entre os binômios homem/mulher; e a inclusão dos homens nessa discussão para que os mesmos também sejam capazes de ressignificar suas vivências.

¹⁶ Em português: *Mapeando as margens: interseccionalidade, política de identidade e violência contra as mulheres de cor* (CRENSHAW, 1994).

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, J. **Violência contra enfermeiras da estratégia de saúde da família: caracterização e implicações**. 2012.125f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba: UFPB, 2012. Disponível em:<<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/5082/1/arquivototal.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

ARENDT, H. **A Condição Humana**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária, 2000.

_____. **Sobre a Violência**. Rio de Janeiro: Ed. Relume-Dumará, 1994.

ASLAM, S.; Zaheer, S.; Shafique, K. Is spousal violence being “vertically transmitted” through victims? Findings from the pakistan demographic and health survey 2012-13. **Iran Red Crescent Medicine Journal**, Irã, v. 10, n. 6, e0129790, 2015. Disponível em:<<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0129790>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

BAQUERO, R. Empoderamento: instrumento de emancipação social? – uma discussão conceitual. **Revista Debates**, Porto Alegre, v. 6, n.1, p. 173-87, 2012. Disponível em:<<https://seer.ufrgs.br/debates/article/view/26722/17099>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

BEAUVOIR, S. Infância. **O Segundo Sexo: A experiência vivida**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

BRASIL. **Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra Mulher**. São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/pacto-nacional>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

CARVALHO, M. **Violência conjugal vivenciada por mulheres assistidas no Centro de Referência Loreta Valadares**. 2013. 164f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Bahia, 2013. Disponível em:<<http://repositorio.ufba.br:8080/ri/bitstream/ri/14476/1/DISSERTACAO%20-%20MILCA.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

CARVALHO, S. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1088-1095, 2004. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311x2004000400024&script=sci_abstract>. Acesso em: 11 abr. 2017.

_____ & GASTALDO, D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, Suppl.2 , 2029-2040, 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000900007&script=sci_abstract>. Acesso em: 11 abr. 2017.

CASTRO, F. **História do Direito Geral e do Brasil**. 5ª ed. São Paulo: Editora Lumen Juris, 2007.

CASTRO, R; CASIQUE, I.; BRINDIS, C.D. Empowerment and physical violence throughout women's reproductive life in Mexico. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.14, n.06, p.655-677, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18535307>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

COOK-CRAIG, P. *et al.* From empower to green dot: Successful strategies and lessons learned in developing comprehensive sexual violence primary prevention programming. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.20, n.10, p.1162-1178, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25261438>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

CORTEZ, M.; SOUZA, L. Mulheres de classe média, relações de gênero e violência conjugal: um estudo exploratório. **Revista Gerencia y Políticas de Salud**, Colômbia, v. 12, n.24, p.34-53, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v12n24/v12n24a03.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2007.

CORTEZ, M. & SOUZA, L. Mulheres (in) subordinadas: o empoderamento feminino e suas repercussões nas ocorrências de violência conjugal. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 24, n.2, p.171-180, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722008000200006&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 07 abr. 2007.

COSTA, A.V.M. **Saberes e atitudes de mulheres sobre a violência contra a mulher pelo parceiro íntimo**. 2016.56f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Universidade Federal do Piauí, 2016. Disponível em: <<http://repositorio.ufpi.br/xmlui/handle/123456789/1014>>. Acesso em: 07 abr. 2007.

CRENSHAW, K. Mapping the margins: intersectionality, identity politics and violence against women of color. In: FINEMAN, M. A.; MYKITIUK, R. (Orgs.). **The public nature of private violence**. Nova York: Routledge, 1994. p. 93-118. Disponível em: <<https://www.racialequitytools.org/resourcefiles/mapping-margins.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

DALAL, K. *et al.* Intimate partner violence against women in Nepal: an analysis through individual, empowerment, family and societal level factors. **Journal of Research in Health Sciences**, Irã, v.14, n.4, p. 251-257, 2014. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25503278>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

DEVELOPMENT ALTERNATIVES WITH WOMEN FOR A NEW ERA (DAWN). **Development crisis, and alternative visions**. Nova York: Third World Women's Perspectives, Monthly Review Press, 1987. Disponível em: <https://dawnnet.org/wp-content/uploads/2017/11/devt_crisisalt_visions_sen_and_grown.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2018.

DE TILIO, R. Marcos legais internacionais e nacionais para o enfrentamento à violência contra as mulheres: Um percurso histórico. **Revista Gestão & Políticas Públicas**, São Paulo, v.2, n.1, p.68-93, 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rgpp/article/download/97851/96651/>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

EDARDS, K; GIDYCH, C. Stalking and psychosocial distress following the termination of an abusive dating relationship. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.20, p.11,

p.1383-1397, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25288599>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

ELLSBERG, M.; HEISE, L. **Researching violence against women: a practical guide for researchers and activists**. EUA: World Health Organization: PATH, 2005. Disponível em:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42966/9241546476_eng.pdf;jsessionid=7919CE4E3FA949809548291A2BCC2D81?sequence=1>. Acesso em: 11 abr. 2017.

FALB, K. *et al.* Gender norms, poverty and armed conflict in Côte D'Ivoire: engaging men in women's social and economic empowerment programming. **Health Education Research**, EUA, v.29, n.6, p. 1015-1027, 2014. Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4235567/>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

FERNBRANT, C. *et al.* Increased risk of mortality due to interpersonal violence in foreign-born women of reproductive age: a swedish register-based study. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v. 22, n.11, p.1287-1304, 2016. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1077801215623380>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

FREIRE P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

FORUM MUNDIAL ECONÔMICO (FEM). 2017. **Global gender gap report**. Disponível em:< <https://www.weforum.org/reports/the-global-gender-gap-report-2017>>. Acesso em: 20 out. 2017.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. São Paulo: Forense Universitária, 2011.

_____. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

_____. **Microfísica do poder**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2017.

GARCIA-MORENO, C. *et al.* **Addressing violence against women: a call to action**. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.385, n.9978, p.1685-1695, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25467579>>. Acesso em: 20 out. 2017.

GILL, R.; STEWART, D. Relevance of gender-sensitive policies and general health indicators to compare the status of south asian women's health. **Womens Health Issues**, EUA, v.21,n.11, p.12-18, 2011. Disponível em:< [https://www.whijournal.com/article/S1049-3867\(10\)00143-X/fulltext](https://www.whijournal.com/article/S1049-3867(10)00143-X/fulltext)>. Acesso em: 06 jun. 2018.

GOMES, I. *et al.* Enfrentamento de mulheres em situação de violência doméstica após agressão. **Revista Baiana de Enfermagem**, Bahia, v. 28, n.2, 2014. p. 134-144, 2014. Disponível em:< <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8969/8865>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

HAHN, S. A; POSTOMUS, J. Economic empowerment of impoverished IPV survivors. **Trauma, Violence, & Abuse**, EUA, v. 15, n.2, p. 79-93, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24346706>>. Acesso em: 20 out. 2017.

HEISE, L. *et al.* **Violence against women. The hidden health burden**. EUA: The International Bank for Reconstruction and Development, The World Bank, 1994. Disponível em: <<http://documents.worldbank.org/curated/pt/489381468740165817/Violence-against-women-the-hidden-health-burden>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

HEWITT, H. **Blog: entenda a revolução que vai mudar o seu mundo**. Rio de Janeiro: Thomas Nelson, 2007.

HOROCHOVSKI, R.; MEIRELLES, G. Problematizando o conceito de empoderamento. In: SEMINÁRIO NACIONAL MOVIMENTOS SOCIAIS, PARTICIPAÇÃO E DEMOCRACIA (anais), 2007, Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2007. p. 485-506.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

KASTURIRANGAN, A. Empowerment and programs designed to address domestic violence. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.14, n.12, p.1465-1475, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19008548>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

KELEHER, H.; FRANKLIN, L. Changing gendered norms about women and girls at the level of household and community: a review of the evidence. **Global Public Health**, EUA, v. 3, n.1, p. 42-57, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19288342>>. Acesso em: 20 out. 2017.

KRISHNAN, S. *et al.* An intergenerational women's empowerment intervention to mitigate domestic violence: results of a pilot study in Bengaluru, India. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.18, n.3, p.346-370, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22531083>>. Acesso em: 20 out. 2017.

KRISZAN, A.; POUPA, R. Frames in contestation. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.20, n.7, p.758-782, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25053673>>. Acesso em: 20 out. 2017.

LABONTE, R. Health promotion and empowerment: reflections on professional practice. **Health Education Quarterly**, EUA, v. 21, n.2, p. 253-268, 1994. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8021151>>. Acesso em: 20 out. 2017.

LAMEGO, G. **Sentido sobre violência contra mulheres: uma análise interpretativa de produtos comunicativos provenientes de campanhas brasileiras**. 2014.182f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva)- Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/16331>>. Acesso em: 20 out. 2017.

LEÓN, M. El empoderamiento de las mujeres: en el centro del primer y tercer mundos en los estudios de género. **La Ventana**, México, v. 2, n.13, p. 94-106, 2001. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5202169>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

LIMA, L. *et al.* Marcos e dispositivos legais no combate à Violência contra Mulher no Brasil. **Revista de Enfermagem Referência**, Portugal, n.11, p.139-146, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000400015&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 18 jun. 2017.

MENDES, K. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>> Acesso em: 18 jun. 2017.

NARAYAN, D. **Empoderamiento y reducción de la pobreza: libro de consulta**. Coimbra: World Bank, Alfa Ômega, 2002.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra Mulher – Convenção de Belém do Pará**. 1994. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm>. Acesso em: 22 out. 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Carta de Abertura**. 1945. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/carta/>. Acesso em: 20 out. 2017.

_____. **Conferências Mundiais sobre a Mulher**. 1975, 1980, 1985, 1995. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/planeta5050-2030/conferencias/>. Acesso em: 21 de out. 2017.

_____. **Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação da Mulher – CEDAW**. 1978. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw1.pdf> Acesso em: 22 de out. 2017.

_____. **Declaração sobre a Eliminação da Violência contra Mulher**. 1993. Disponível em: <http://direitoshumanos.gddc.pt/3_4/IIIPAG3_4_7.htm> Acesso em 21 out. 2017.

_____. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm> Acesso em: 20 de out. 2017

_____. **Estatuto de Roma – Corte Penal Internacional**. 1998. Disponível em: <[http://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome_statute\(s\).pdf](http://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome_statute(s).pdf)>. Acesso em 21 de out. 2017.

_____. **ONU Mulheres**. 2010. Disponível em: <<http://www.onumulheres.org.br/onu-mulheres/sobre-a-onu-mulheres/>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

_____. **Protocolo Facultativo à Convenção de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres**. 1999. Disponível em: <https://www.iidh.ed.cr/BibliotecaWeb/Varios/Documentos.Interno/BD_1978751583/Protocolo/PP-

Documento.htm?url=%2FBibliotecaWeb%2FVarios%2FDocumentos.Interno%2FBBD_1978751583%2FProtocolo%2FPP-Documento.htm>. Acesso em: 21 de out. 2017.

_____. **Sessão Especial para Avaliação da Plataforma de Pequim – Pequim +5**. 2000. Disponível em:< <http://plataformamulheres.org.pt/wp-content/ficheiros/2016/01/Plataforma-Accao-Pequim-PT.pdf> >. Acesso em: 21 de out. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Carta de Ottawa**. 1986a. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2017.

_____. **Relatório Mundial sobre violência e saúde** 1986b. Disponível em:< <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>> Acesso em: 10 jun. 2017.

ORTNER, S. Poder e Projetos: reflexões sobre a agência. In: GROSSI, M. P.; ECKERT, C.; FRY, P.H.(Orgs.). **Conferências e Diálogos: Saberes e Práticas Antropológicas**. 25ª Reunião Brasileira de Antropologia - Goiânia 2006. Brasília: ABA/ Nova Letra, 2007. p.45-80.

OSÓRIO, G. **Possibilidades e limites da dança para o empoderamento das mulheres: um olhar da saúde coletiva**. 2016. 145f Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva)- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

PALLITTO, C. *et al.* Testing a counselling intervention in antenatal care for women experiencing partner violence: a study protocol for a randomized controlled trial in Johannesburg, South Africa. **BMC Health Services Research**, EUA, v. 16, n.1, p. 630, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27814706>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

PEREZ, S. *et al.* The attenuating effect of empowerment on IPV related PTSD symptoms in battered women living in domestic violence shelters. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.18, n.1, p. 102-117, 2012. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3305196/>> Acesso em: 10 jun. 2017.

PISCITELLI, A. **Re-criando a (categoria) mulher?** Campinas: IFCH,Unicamp, 2001.

PROCTOR, P. *et al.* **Cambridge International Dictionary of English**. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (RDH-PNUD). **Relatório de Desenvolvimento Humano: a verdadeira riqueza das nações. Caminhos para o desenvolvimento humano, 2010**. 2010. Disponível em: <<http://hdr.undp.org/en/content/human-development-report-2010>> Acesso em: 10 jun. 2017.

REDDING, E. *et al.* Gender inequality and violence against women in Spain, 2006-2014 toward a civilized society. **Gaceta sanitária**, Espanha, v. 31, n.2, p.82-88, 2017. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5858551/>> Acesso em: 10 jun. 2017.

REQUEJO, J. *et al.* Born too soon: care during pregnancy and childbirth to reduce preterm deliveries and improve health outcomes of the preterm baby. **Reproductive Health Journal**, v.10, Suppl.1, S4, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3842748/>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

ROHDEN, F. A obsessão da medicina com a questão da diferença entre os sexos. In: CARRARA, S. (Org.). **Sexualidade e saberes, convenções e fronteiras**. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. p. 183-196.

ROWAN, K.; MUMFORD, E.; CLARK, C.J. Is women's empowerment associated with help-seeking for spousal violence in India? **J Interpers Violence**, EUA, v. 33, n.9, p. 1519-1548, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26663611>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

SALAZAR, M. *et al.* The supportive process for ending intimate partner violence after pregnancy. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.18, n.11, p.1257-1278, 2012. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23334814>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

SCHULER, S. *et al.* Womens empowerment as a protective factor against intimate partner violence in Bangladesh: a qualitative exploration of the process and limitations of its influence. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.23, n.9, p. 1100-1121, 2017. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27486126>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

SCHULER, S. *et al.* Qualitative study of an operations research project to engage abused women, health providers, and communities in responding to gender-based violence in Vietnam. **Violence Against Women (Sage Journal)**, EUA, v.17,n.11, p.1421-1441, 2011. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22240404>. Acesso em: 10 jun. 2017.

SCHULER, S. *et al.* Men's perspectives on women's empowerment and intimate partner violence in rural Bangladesh. **Culture, Health & Sexuality**, EUA, v.20, n.1, p. 113–127, 2008. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28594292>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 1, n.2,, p.72-99 1990. Disponível em: < https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/185058/mod_resource/content/2/G%C3%AAnero-Joan%20Scott.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2017.

_____. Gender: still a useful category of analysis? **Diogenes (Sage Journal)**, EUA, v. 225, p. 7-14, 2010. Disponível em: < <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0392192110369316?journalCode=dioa>>. Acesso em: 11 jun. 2017.

SHEILDS, L. Women's experiences of the meaning of empowerment. **Qualitative Health Research**, EUA, v. 5, n.1, p. 15-35, 1995. Disponível em: < <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/104973239500500103?journalCode=qhra> Acesso em: 15 abr. 2017.

SILVA, M. **Rota Crítica: os (des)caminhos trilhados por mulheres em situação de violência doméstica na busca por ajuda**. 2008. 214f Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva)- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-22062009-102249/pt-br.php>> Acesso em: 20 out. 2017.

TAGHDISI, M. *et al.* The impact of educational intervention based on empowerment model in preventing violence against women. **Iran Red Crescent Medicine Journal**, Irã, v.16, n.7, p. 14-32 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4166082/>> . Acesso em: 10 jun. 2017.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). **Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão**.1786. Disponível em <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-%C3%A0-cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A9-1919/declaracao-de-direitos-do-homem-e-do-cidadao-1789.html>> Acesso em: 20 out. 2017.

_____. **Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã**. 1789. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-%C3%A0-cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A9-1919/declaracao-dos-direitos-da-mulher-e-da-cidada-1791.html>> Acesso em: 20 out. 2017.

VIEIRA, L. **Perspectivas de mulheres que denunciam o vivido da violência: Cuidado de Enfermagem à luz de Schutz**. 2011. 121f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/7339/VIEIRA%2c%20LETICIA%20BECKER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

VIGOYA, M. **As cores da masculinidade: experiências interseccionais e práticas de poder na Nossa América**. Rio de Janeiro: Papéis Selvagens, 2018.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, EUA, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World Health Assembly, 49.25. 1996. **Prevention of violence: a public health priority**. Disponível em:<http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_eng.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2017.

_____. **Multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses**. Geneva: World Health Organization, 2005a. Disponível em: <<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/24159358X/en/>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

_____. **Addressing violence against women and achieving the millennium development goals**. Geneva: World Health Organization, 2005b. Disponível em: <<https://www.who.int/gender/documents/MDGs&VAWSept05.pdf/>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

YOUNT, M. K. *et al.* Measurement of women's agency in Egypt: a national validation study. Social Indicators Research, EUA, v.128, n.3, p.1171-1192, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/283166291_Measurement_of_Women%27s_Agency_in_Egypt_A_National_Validation_Study/>. Acesso em: 10 jun. 2017.

ANEXO A – GLOSSÁRIO MONTADO PARA A CAMPANHA “BELEZA QUE FAZ SENTIDO”, DA MARCA DE COSMÉTICOS AVON.

Empodere-se!

O empoderamento feminino é uma nova forma da mulher estar no mundo, mais consciente, independente e segura. A Avon quer que as mulheres possam ter mais escolhas e garantir que elas tomem as próprias decisões e sejam protagonistas de suas próprias histórias. O pilar fundamental para o empoderamento da mulher é conquistar a independência financeira. Porém, de acordo com as taxas atuais, levaremos mais de 80 anos para atingir total igualdade de oportunidades. Sabemos que isso precisa acontecer em menos tempos e nós, da Avon, temos um papel importante a desempenhar, contribuindo para diminuição deste período.

+ CLIQUE AQUI E SAIBA MAIS!



Sabrina Roweder
Revendedora Avon

Palavras para conhecer e inspirar

<p>FE.MI.NIS.MO</p> <p>Movimento iniciado na Europa com o intuito de conquistar a equiparação dos direitos políticos e sociais de ambos os sexos.</p>	<p>EM.PO.DE.RA.MEN.TO</p> <p>É a capacidade do indivíduo realizar, por si mesmo, as mudanças necessárias para evoluir e se fortalecer. Para levar a vida da forma que escolher.</p>		
<p>SE.XO</p> <p>Categoria que define o que é ser fêmea e o que é ser macho a partir do aspecto biológico, ou seja, dos órgãos sexuais.</p>	<p>GÊ.NE.RO</p> <p>Identidade construída socialmente para definir os papéis esperados dos indivíduos. Determinado a partir de construções sociais, que podem mudar.</p>	<p>CIS.GÊ.NE.RO</p> <p>Pessoa cuja identidade de gênero se identifica com o sexo biológico atribuído a ela no nascimento.</p>	<p>TRANS.GÊ.NE.RO</p> <p>Pessoa que não se identifica com o gênero que foi atribuído a ela quando nasceu ou que não se encaixa em uma definição binária de identidade de gênero.</p>

Fonte: <<http://www.avon.com.br/belezaquefazsentido>> Acesso em 06 nov. 2017.

ANEXO B – ANÚNCIO NO TWITTER DO WORKSHOP “PERMITA-SE SER FODÁSTICA”, REALIZADO EM 28 DE OUTUBRO DE 2017, EM SANTO ANDRÉ (SP).



The image is a screenshot of a Twitter post. At the top, there are four circular profile pictures of the speakers. Below each picture is their name and a short bio. The bios are: Amanda Salvalaio (Trabalhe na sua paixão e seja bem remunerada.), Cirlene Carnielli (Coach de Vida e Finanças), Silvia Bortolucci (Psico e Coach em Emagrecimento), and William Nascimento (Coach de Empoderamento Feminino). A red arrow points from the bio of William Nascimento to the main title of the workshop. The title is 'Permita-se ser Fodástica' in a large, green, stylized font. Below the title, the date and time are listed: 'Quando? 28/10/2017 das 8h30 às 16h'. To the right of this text is a red megaphone icon. Below the date and time, the location is listed: 'Onde? Rua Monte Casseros, 281 sala 24'.

Amanda Salvalaio
Trabalhe na sua paixão e seja bem remunerada.

Cirlene Carnielli
Coach de Vida e Finanças

Silvia Bortolucci
Psico e Coach em Emagrecimento

William Nascimento
Coach de Empoderamento Feminino

Permita-se ser Fodástica

Quando? 28/10/2017 das 8h30 às 16h

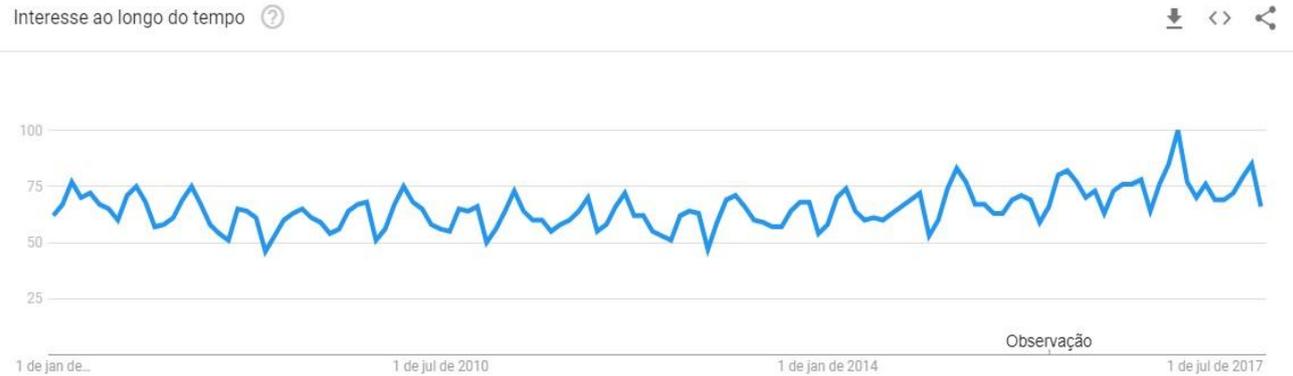
Onde? Rua Monte Casseros, 281 sala 24

12:45 - 20 de out de 2017

Fonte: Twitter. Acesso em 20 out. 2017.

ANEXO C – GRÁFICOS GERADOS PELA FERRAMENTA GOOGLE TREND

1. Número de buscas pela palavra-chave *empowerment* no buscador *Google*, nos últimos 10 anos.



2. Número de buscas pela palavra-chave *empoderamento* no buscador *Google*, nos últimos 10 anos.

