



CURSO DE PSICOLOGIA

TERESA DE LOURDES MARTINS AYRES

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: UM OLHAR SOB A
PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA**

**VILHENA
2019**

TERESA DE LOURDES MARTINS AYRES

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: UM OLHAR SOB A
PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Psicologia da Faculdade da Amazônia (FAMA) como requisito final para a obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Professora Orientadora: Eldessandra Santos da Costa

**VILHENA
2019**

Dedico, esse trabalho aos meus filhos que compreenderam os momentos de ausência para a realização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pelo dom da vida, és soberano, justo e estas a frente de tudo, sendo o provedor diante das minhas dificuldades e obstáculos, e por reger o meu caminho, mostrando-me a seguir em frente. Para meus filhos, o amor de vocês é o que me move. Obrigado pela compreensão e carinho durante este período no qual não pude dedicar-lhes a devida atenção.

Gratidão aos meus amigos e colegas, pelo incentivo, pelas risadas e por não me deixarem desistir, mesmo nos momentos de maior dificuldade durante a minha formação acadêmica. Neste momento, é chegado ao fim um ciclo de muitas batalhas, choro, felicidade e frustrações.

Sendo assim, dedico este trabalho a todos que fizeram parte desta etapa da minha vida.

Em especial a minha orientadora Eldessandra Santos da Costa por todo apoio e paciência ao longo da elaboração da minha conclusão final na elaboração do TCC. Igualmente gostaria de deixar um agradecimento especial a Dr^a Rosangela Cipriano e M^a Patrícia Clara Cipriano e todos os discentes que contribuíram para minha formação acadêmica, pela dedicação e carinho nesta longa jornada de aprendizado, frente à instituição a Faculdade da Amazônia.

*“Amuralhar o próprio sofrimento é arriscar
que ele te devore desde o interior”.*

Frida Kahlo

RESUMO

A violência doméstica contra a mulher é um fenômeno mundial que não se restringe a determinada raça, classe econômica, idade ou religião. Tal violência apresenta causas multifatoriais, relacionadas à cultura, machismo, desigualdade social, e outros. Para tanto esse estudo objetivou apresentar a contribuição da psicologia no atendimento às vítimas de violência doméstica. Além disso, buscou-se conceituar a violência doméstica com destaque na vulnerabilidade da mulher, identificar as políticas públicas e assistência às mulheres vítimas de violência doméstica; apontar as formas existentes de violência doméstica; descrever a Lei Maria da Penha e citar possíveis intervenções psicológicas na abordagem da terapia cognitiva comportamental a mulheres vítimas de violência doméstica. Para a elaboração deste trabalho efetivou-se um estudo bibliográfico, no qual foram coletados materiais em sites Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PEPSIC), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google acadêmico artigos periódicos, internet, etc., porém a atual pesquisa descreverá sobre a violência, mais especificamente a violência contra a mulher no âmbito doméstico, por intermédio de várias literaturas. Conforme exposto, a mulher agredida comumente apresenta prejuízos emocionais e psicológicos, e necessita de apoio para reconstruir sua vida pessoal e profissional, autoestima e relações sociais. Deste modo, a violência doméstica contra a mulher acarreta consequências físicas e psicológicas para as vítimas, e estas, muitas vezes não possuem meios de sair da situação de violência. Neste cenário, o acompanhamento psicológico se faz necessário devido à alta carga de sofrimento, contudo, a psicoterapia nem sempre é procurada para a resolução dos conflitos; seja por vergonha, medo, ou desconhecimento. Portanto esta área de estudos se torna possível a partir da recente percepção de que o psicólogo é um profissional adequado para integrar a equipe multidisciplinar, e auxiliar a superação da situação de violência e seus desdobramentos, bem como ser o facilitador da reestruturação da identidade da mulher vítima.

Palavras-chave: Violência doméstica. Mulher. Políticas Públicas. Psicologia. Terapia Cognitiva Comportamental.

ABSTRACT

Domestic violence against women is a worldwide phenomenon that is not restricted to a particular race, economic class, age or religion. Such violence has multifactorial causes related to culture, machismo, social inequality, and others. Therefore, this study aimed to present the contribution of psychology in the care of victims of domestic violence. In addition, we sought to conceptualize domestic violence with emphasis on women's vulnerability, identify public policies and assist women victims of domestic violence; point out existing forms of domestic violence; describe the Maria da Penha Law and cite possible psychological interventions in addressing cognitive behavioral therapy to women victims of domestic violence. For the elaboration of this work a bibliographical study was carried out, in which materials were collected in Electronic Psychological Periodical websites (PEPSIC), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google academic periodical articles, internet, etc., but the current research will describe on violence, specifically violence against women at home, in the psychological literature. As exposed, the battered woman commonly presents emotional and psychological damage, and needs support to rebuild her personal and professional life, self-esteem and social relations. Thus domestic violence against women has physical and psychological consequences for victims, and women often have no way out of the situation of violence. In this scenario, psychological counseling is necessary due to the high burden of suffering; however, psychotherapy is not always sought for conflict resolution; be it for shame, fear, or ignorance. Therefore this area of study becomes possible from the recent perception that the psychologist is an appropriate professional to integrate the multidisciplinary team, and to help overcome the situation of violence and its consequences, as well as being the facilitator of the restructuring of women's identity victim.

Keywords: Domestic Violence. Woman. Public policy. Psychology. Cognitive Behavioral Therapy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	11
2.1	VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER	12
2.2	TIPOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....	16
3	POLÍTICAS PÚBLICAS A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	18
3.1	LEI MARIA DA PENHA.....	21
3.2	FEMINICÍDIO	23
4	A PSICOLOGIA AO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	25
4.1	CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS A VÍTIMA	27
4.2	TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL	29
5	MATERIAIS E MÉTODO	33
5.1	DELIMITAÇÃO DA PESQUISA.....	33
5.2	POPULAÇÃO DO ESTUDO	34
5.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	34
5.3.1	Inclusão	34
5.3.2	Exclusão	34
5.4	COLETA DE DADOS	34
5.5	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	35
5.6	BENEFÍCIOS	36
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
	REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a mulher tem sido um problema cada vez mais em pauta nas discussões e preocupações da sociedade brasileira. Apesar de sabermos que tal violência não é um fenômeno exclusivamente contemporâneo, o que se percebe é que a visibilidade política e social desta problemática tem um caráter recente, dado que apenas nos últimos anos é que tem se destacado a gravidade e seriedade das situações de violências sofridas pelas mulheres em suas relações de afeto. Dentre as trajetórias históricas dos movimentos feministas e de mulheres, demonstram uma diversidade de pautas discutidas e de lutas empreendidas por elas, sobretudo, a partir do século XVIII (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015).

Conquanto, ainda que o movimento feminista contemporâneo tenha, desde os anos 70, denunciado a violência, que atinge física, psicológica e moralmente a mulher, o comportamento violento não parece ter diminuído, pois vidas de mulheres e seus filhos e filhas são destruídas pela constante agressão que ocorre no interior da casa, sendo a denominação “violência doméstica”, contudo, insuficiente para identificar todas as formas de violência e de homicídio de mulheres por homens com quem se relacionam afetivamente (BRASIL, 2017).

Em consequência disso, entre os séculos XX e XXI, outras formas de violência que atingem a mulher passaram a ser pauta dos meios de comunicação, dos boletins de ocorrência e dos processos criminais: a violência fatal nas ruas, nas relações de trabalho, na disputa política, nas cotidianas relações de vizinhança, no uso e comércio de drogas, no trânsito. Frequentemente a violência de ordem afetiva extrapola o espaço da casa e ocorre em todo e qualquer espaço em que a mulher esteja (BRASIL, 2017).

Destarte, uma das grandes reivindicações do movimento feminista foi, sem dúvida, a luta pela igualdade, que, com o passar dos tempos, tornou-se fundamental. O movimento busca a igualdade de direitos, lutando por um tratamento igualitário entre homens e mulheres e objetivando a valorização das diferenças. Apesar, das semelhanças e diferenças, embora pareçam contraditórias, fazem parte da busca pela igualdade, já que esta, de modo formal, parte da semelhança, enquanto a concreta se baseia nas diferenças, mas tanto uma quanto a outra têm o mesmo objetivo: o interesse público e a paz social. Para que se tenha a igualdade, as diferenças devem ser respeitadas (BRASIL, 2017).

Logo, a realidade das mulheres brasileiras no que se refere a sua segurança tem se mostrado inquietante, inclusive no próprio lar, ou melhor, a sua insegurança dentro deste

ambiente. Não obstante, tem se constatado com frequência que inúmeras mulheres estão sendo ameaçadas em seus lares pelos mais diversos motivos que abrange desde as violências verbais até as ordem físicas que, dado ao seu caráter de continuidade, acabam se traduzindo no equilíbrio das emoções e do comportamento, ocasionando significativos prejuízos emocionais. Entretanto, é de suma importância o olhar de um profissional de psicologia, numa assistência integral, promovendo ações assistenciais às vítimas de violência (SOUZA, 2017). Neste contexto, perguntasse: Qual a contribuição da psicologia no atendimento as vítimas de violência doméstica?

Partindo desse pressuposto, o objetivo do presente estudo buscou apresentar a contribuição da psicologia no atendimento às vítimas de violência doméstica. Além disso, buscou-se conceituar a violência doméstica com destaque na vulnerabilidade da mulher, identificar as políticas públicas e assistência às mulheres vítimas de violência doméstica; apontar as formas existentes de violência doméstica; descrever a Lei Maria da Penha e citar possíveis intervenções psicológicas na abordagem da terapia cognitiva comportamental a mulheres vítimas de violência doméstica.

Portanto, esse trabalho inicia-se com um recorte introdutório histórico sobre a mulher e suas conquistas sociais com objetivo de provocar reflexões sobre como os contextos político e cultural de cada época influenciam nos papéis desempenhados pelo homem e pela mulher na sociedade. Partindo deste pressuposto ainda uma breve retrospectiva sobre o Movimento Feminista referente à vitória da cidadania feminina.

Por conseguinte, as conquistas dos movimentos feministas e de mulheres, na publicação e politização da violência doméstica foram determinantes para o delineamento, das atuais diretrizes ao enfrentamento a violência contra as mulheres. Sendo assim, as lutas foram contextualizadas social, política e economicamente analisadas em conjunto com o processo de reconhecimento. A ampliação das bandeiras de luta e o fortalecimento dos movimentos feministas, diante das diversidades que marcam as mulheres brasileiras (OLIVEIRA, 2017).

O primeiro capítulo desta pesquisa citará a violência doméstica, seus conceitos e definições para então enfatizar especificamente, na violência doméstica contra a mulher, suas diferentes formas de expressão aos tipos de violência, as consequências físicas e psicológicas.

O segundo capítulo trará um recorte sobre as políticas públicas atuais com o objetivo de elevar questões sobre a eficiência do Governo, nas esferas: Federal, Estadual e Municipal e também própria sociedade na prevenção neste tipo de violência. Enfim, o terceiro capítulo conceitua a contribuição da Psicologia ao atendimento as mulheres vítimas de violência doméstica e as possíveis intervenções da Terapia Cognitiva Comportamental.

Por esse ângulo, justifica-se o estudo dos marcos e dispositivos legais desenvolvidos no combate à violência contra a mulher, visto que a partir do conhecimento e reflexões sobre estes se encontram contributos para o redirecionamento de políticas e alargamento das discussões na comunidade, convidando-a para também refletir sobre tais acontecimentos, os seus efeitos e melhorias (LIMA, 2016).

Segundo Brum (2013), os estudos e intervenções que avaliem e busquem promover mudanças nas crenças e atitudes dos profissionais atuantes em situações de violência doméstica tornam-se relevantes, na medida em que, estas mudanças podem influenciar ações adequadas para prevenção e promoção de saúde de vítimas e demais pessoas envolvidas.

Para Lawrenz (2018), a compreensão das características das agressões e, da dinâmica da violência contra a mulher possibilita o atendimento adequado das vítimas e o planejamento de estratégias de prevenção. Desde então, é muito importante que os profissionais da saúde compreendam a importância da notificação e da realização de encaminhamentos adequados para cada um dos casos.

2 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

A violência é uma problemática cada vez mais presente em nossa sociedade, basta verificarmos as notícias veiculadas pela mídia tratando da magnitude dos atos criminosos, que vem atingindo direta ou indiretamente a todos, sem exceção. Desde então, tal acontecimento vem tornando nossa rotina marcada pelo medo e apreensão ante a possibilidade de vir a ser a próxima vítima da violência (SANTOS, 2019).

Em vista disso, a origem da palavra violência vem tanto do latim *violentia*, no qual denota abuso de força, como também da palavra *violare*, cujo sentido é o desrespeito de normas. Para o filósofo grego Aristóteles, a violência é tudo aquilo que vem do exterior e se contrapõe ao movimento interior de uma natureza; no qual o mesmo refere-se à repressão física em que o indivíduo é forçado a fazer algo contra a própria vontade (OLIVEIRA et al., 2018).

Deste modo, é importante ressaltar que durante alguns anos o conceito de violência restringia-se apenas a integridade corporal, para “qualquer pessoa maltratada” atualmente, foram acrescidos os sofrimentos morais e psicológicos. Entretanto, os “maus tratos” abrangem tudo o que uma pessoa faz e/ou concorre para o sofrimento e a alienação de outra, as agressões domésticas abrangem a violência psicológica e são caracterizadas por pressão moral e psicológica. Além disso, vive-se a constatação de que as mulheres são vítimas de atos nocivos à sua integralidade apenas por pertencerem ao gênero feminino (OLIVEIRA, 2017).

Perante o exposto, a violência pode ser definida considerando a qual grupo ou pessoa ela é direcionada. Neste sentido, se busca definir e diferenciar os conceitos de violência doméstica, violência no casal, violência nas relações afetivas, violência contra mulheres, violência intrafamiliar e violência por parceiros íntimos. No entanto, alguns desses termos são entendidos como sinônimos, no entanto podem guardar algumas diferenças importantes (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014).

Por conseguinte, a violência intrafamiliar se enquadra na categoria de violência interpessoal. Pode ser definida como toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física e a psicológica, ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014).

Não obstante, o termo violência entre parceiros íntimos refere-se a todo e qualquer comportamento de violência cometida tanto na unidade doméstica como em qualquer relação íntima de afeto. Para especificar a violência conjugal é um processo que pode acontecer antes, durante e depois do estabelecimento de uma relação formal entre duas pessoas de sexos

diferentes ou do mesmo sexo. Além disso, a violência no casal pode acontecer dentro e fora do espaço físico e social entendido como doméstico ou familiar. Entende-se esse tipo de violência como um comportamento conscientemente hostil e intencional que causa dano físico, psíquico, jurídico, econômico, social, moral ou sexual (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014).

A vida cotidiana é permanentemente atravessada pela violência. Sendo assim, podem-se apontar fatores que favorecem o crime, tais como: os problemas econômicos, a ausência de serviços mínimos de saúde física e mental que deveriam ser providenciados pelo Estado e, sobretudo, o machismo cultural que considera a mulher uma propriedade do homem. Em razão disso provoca no cidadão (a) o sentimento de tais atos, a coação ou a privação da liberdade tanto na vida pública como na privada (BRASIL, 2017).

Para tanto, o enfrentamento à violência contra as mulheres continua sendo um dos maiores desafios para a promoção da igualdade de gênero. Segundo, pesquisas das Nações Unidas no Brasil argumentam sobre a percepção e experiência de violência que 40% das mulheres brasileiras afirmam já ter sofrido violência por parte de um homem, e 29% relatam sofrer ou ter sofrido violência doméstica. Deste modo, constatou-se que apenas uma pequena parcela dessas mulheres (11% delas) procurou a delegacia após ter sofrido uma violência. No entanto, em 2015, 4.621 mulheres foram assassinadas no Brasil, situando-se entre os países com as mais altas taxas no mundo, correspondente a 4,5 mortes para cada 100 mil mulheres (ONUBR, 2018).

2.1 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER

Por conseguinte, a violência doméstica atinge mulheres de todas as classes sociais, raças e culturas. Comprometendo o bem-estar, a segurança, o desenvolvimento pessoal, profissional, e acima de tudo a autoestima das mulheres, tornando-as frágeis e inseguras, observou-se também que as principais causas de violência são o ciúme, a ingestão de bebida alcoólica e o uso de drogas (OLIVEIRA, 2017).

Segundo Lucena et al., (2017), as formas como elas dão significado à violência doméstica não são ainda totalmente conhecidas e compreendidas de maneira sistematizada. Frente a essa situação, isso se reflete no fato de que a dificuldade atual para se lidar com o problema da violência e atender as vítimas é enorme, tanto por parte dos profissionais da rede básica de saúde que assinalam como barreiras aspectos relacionados às vítimas, a falta de

conhecimento e de habilidades próprias para abordar situações de violência, quanto pela estrutura do serviço de saúde.

Considerando a complexidade desse fenômeno, a violência doméstica, sob a ótica das autoras Schraiber et. al., (2009), envolve a violência cometida por pessoas próximas ou íntimas e que convivem no mesmo ambiente doméstico, podendo ocorrer entre parceiros, pais e filhos, entre outros. Porém esta agressão possui três formas principais de manifestação, que são: a física, a psicológica e a sexual (RAZERA; CENCI; FALCKE, 2014).

Conforme mencionado, a violência física é descrita como a ação voluntária que provoca dano ou lesões físicas, geralmente através de empurrões, bofetadas e socos. A violência psicológica se remete aos impactos à saúde emocional, à autoestima e ao pleno desenvolvimento humano, ameaça constrangimento, perseguição contumaz e humilhação.

Por fim a violência sexual vai além de condutas que constroem, mediante força ou ameaça a mulher a participar de relação sexual não desejada, incluindo também a limitação ou anulação do exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos, como forçar o aborto ou o uso de método contraceptivo (GUIMARAES; PEDROZA, 2015).

Caracterizando as consequências da violência doméstica tendem a atingir áreas significativas da vida de todos os envolvidos, como a carreira profissional, os vínculos familiares e sociais. Com isso, a experiência de violência vivenciada na família de origem impacta na vida do indivíduo não apenas em suas relações afetivas, como modelo de relacionamento amoroso, mas também em outros contextos, legitimando a violência como estratégia de resolução de conflitos nas mais diversas situações (COLOSSI; MARASCA; FALCKE, 2016).

Dias (2006), argumenta que uma mulher pode permanecer por longo período num relacionamento que lhe acarrete dor e sofrimento, sem jamais prestar queixa das agressões sofridas, ou então, quando resolve fazê-la, (em alguns casos), é persuadida ou até mesmo obrigada a desistir de levar seu desígnio adiante. Em razão disso, o principal agressor da mulher está no seio de seu próprio lar, pode ser ele o pai, irmão, marido ou mesmo os filhos. Portanto, é fato também que, por motivos culturais e econômicos a mulher durante anos sofreu violência e não a denunciou as autoridades, para que esse ato parasse ou que alguma alternativa criminal fosse tomada (SOUZA, 2017).

Diante do exposto, a Lei Maria da Penha no seu artigo 5º conceitua a violência doméstica como “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, e dano moral ou patrimonial” (BRASIL, 2006, p.13), sendo, no local onde coabitam, tendo, convívio permanente independente de terem ou não

vínculo familiar, seja na família, aqueles que têm parentesco, ou se consideram aparentados, ou seja, em qualquer relação íntima de afeto, na qual tenha havido em algum momento convívio entre eles, todos estes quesitos são situações nas quais a violência pode ocorrer, não mais se restringindo ao ambiente doméstico e familiar, podendo incidir em qualquer lugar (SANTOS, 2019).

Entretanto, independentemente do tipo de violência, esta compromete à saúde física, causando as sequelas que geralmente vão além dos danos imediatos. Não obstante, o aspecto traumático da violência pode desencadear sentimentos duradouros de incapacidade e de perda da valorização de si mesma, e comprometer seriamente a saúde mental da mulher, especialmente porque interfere em sua autonomia. Além disso, pode ocasionar doenças crônicas, como dores de cabeça e aumento de pressão arterial, ou sérios danos ao organismo, como traumatismos e deficiências físicas, a violência afeta o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e afetivo da mulher (CFP, 2013).

Neste entendimento, vários estudiosos e profissionais abordam questionamentos, sobre as razões que levam a mulher a permanecer em uma relação violenta. Alguns estudos concretizados atestam não haver uma causa única, mas múltiplos fatores é muito utilizado a racionalização, tentando encobrir o impulso do ato agressivo. Entretanto, em alguns casos a mulher acaba sendo coagida pelo próprio autor da violência a não tomar decisão alguma. Nessa situação, criaram-se mitos como “mulher gosta de apanhar” ou, “ela mereceu”, que contribuem para maximizar a complexidade do problema (CFP, 2013).

Não obstante, a violência contra as mulheres refere-se a um fenômeno mundial, complexo e de difícil conceituação que permeia as relações desiguais entre homens e mulheres, que atinge todas as classes sociais, por isso vários países vêm aplicando medidas de prevenção e controle na tentativa de frear essas ações (BARUFALDI, 2017).

Porém o feminicídio, fase mais perversa contra mulheres, se expressa por meio de assassinato destas por razões baseadas nas desigualdades de poder entre os gêneros. No entanto, entre todos os tipos de violência contra a mulher, sustenta-se que a cometida no ambiente familiar é uma das mais cruéis e perversas, quando o homicida é um familiar da vítima (BARUFALDI, 2017).

Para Santos (2019), o ato cometido está mergulhado de sentimentos de posse, de intolerância, desrespeito, preconceitos, machismo por quem pratica; e de medo, dor, angústia, muitas vezes, de silêncio da vítima que sofre a agressão. Em vista disso, é perceptível, que existe uma distinção motivada preponderantemente, pela condição da desigualdade de gênero, pois a mulher quem é o objeto da violência. Para mais, esta visão da mulher como

“propriedade” do homem é construída desde a infância através dos papéis de gênero, das relações de hierarquia do homem frente à mulher, que possibilitam que a mesma se perpetue por várias gerações.

Logo, este tipo de violência se concretiza frequentemente no domínio privado, e o lar que em outras situações seria a referência de refúgio e proteção, nestes casos, configura-se como local privilegiado para a prática e a ocultação da violência. Sendo assim, esse fenômeno tem despertado o interesse da sociedade em virtude das graves consequências que podem acarretar na vida da mulher e do impacto direto sobre sua saúde, quando não chega a causar a morte decorrente das lesões e traumas físicos ou emocionais. Compreende-se que a violência perpetrada contra as mulheres acompanha a humanidade em seu percurso histórico e apresenta diferentes conteúdos e formas nas diversas sociedades (LUCENA et al., 2017).

De acordo com a trajetória, este tipo de violência contra a mulher caracteriza-se como um grave problema de saúde pública é produto de uma estreita relação com as categorias de gênero, classe, raça/etnia e as suas relações de poder. Nesse cenário, esse tipo de violência recebe influência cultural, social e histórica. Por esse ângulo, torna-se relevante o estudo dos marcos e dispositivos legais desenvolvidos no combate à violência contra a mulher, visto que a partir do conhecimento e reflexões sobre estes se encontram contributos para o redirecionamento de políticas e alargamento das discussões na comunidade, convidando-a para também refletir sobre tais acontecimentos, os seus efeitos e melhorias (LIMA, 2016).

Deste modo, o combate à violência contra as mulheres articula-se em uma complexa rede organizada em eixos (enfrentamento, prevenção, assistência e garantia de direitos) e conta com serviços de responsabilidade federal, estadual e municipal, de caráter especializado e não especializado no atendimento às mulheres, abrangendo órgãos do sistema de justiça e segurança pública, da assistência social e da rede pública de saúde (GUIMARAES; PEDROZA, 2015).

O Pacto Nacional pelo enfrentamento da Violência Contra as Mulheres (em suas versões I e II) e o Programa “Mulher, Viver Sem Violência” são os principais programas governamentais para lidar com o problema (GUIMARAES; PEDROZA, 2015).

Os programas governamentais visam ações de atendimento psicossocial às mulheres vítimas de violência realizadas pelo Núcleo Psicossocial a Casa da Mulher Brasileira (CMB) e pelo Ceam; garantia de direitos jurídicos, com a assistência da Defensoria; serviço de abrigo, que visa à proteção emergencial para mulheres em situação de risco de morte, realizada pela Casa Abrigo; e Serviço de Promoção de Autonomia Econômica, com o

provimento de cursos técnicos para as mulheres em vulnerabilidade social pela Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (MARQUES et al., 2017).

2.2 TIPOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Para Oliveira (2015), objetivando aos tipos de violência, pode afetar a mulher em seu ser, em seu estar no mundo, em sua corporeidade, isto é, na expressão de seu corpo, e pode deixar marcas reais e sensíveis. Assim a percepção feminina da violência doméstica contra a mulher é construída da situação real e consciente da agressão física, psíquica, moral e social, considerando a interrelação agressor e vítima.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 35% das mulheres no mundo já sofreram violência física e/ou sexual cometida por parceiro íntimo ou violência sexual perpetrada por não parceiro. Ou seja, mais de uma a cada três mulheres no mundo já foi vítima de pelo menos um episódio desses tipos de violência, embora ainda existam muitas outras formas de violência contra a mulher, que abrangem um amplo espectro, desde a agressão verbal e outras formas de abuso emocional, passando pela violência física ou sexual, e que tem como expressão máxima o feminicídio (GARCIA, 2016).

De acordo com o Documento de Referência para a Atuação de Psicólogos em Serviços de Atenção à Mulher em Situação de Violência do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013), a violência pode ser do tipo sexual, psicológica, patrimonial, moral e física.

A violência sexual consiste na prática sexual sem o consentimento do outro, com uso de força, intimidação, chantagem, ameaças ou outras formas que anulem a vontade pessoal do indivíduo (CFP, 2013).

A violência psicológica ocorre com tentativas de controle das ações e valores do outro, por intimidação, manipulação, ameaças a vítima ou seus familiares. Ainda, atos de humilhações, forçar o isolamento social e familiar, exploração, rejeição e agressão verbal também são formas de violência psicológica (CFP, 2013).

Logo, a violência patrimonial ocorre quando o indivíduo subtrai, retém objetos e pertences, causa danos e perdas materiais, de documentos pessoais e bens e valores do outro (CFP, 2013).

A violência moral ocorre quando há calúnia, difamação ou injúria contra a reputação. Por fim, a violência física coloca em risco a integridade física da vítima, podendo causar lesões corporais, permanentes ou não, por meio de tapas, empurrões, e outros tipos de maus tratos (CFP, 2013).

Além disso, os casos de estupro são exemplo do subdimensionamento da magnitude da violência contra a mulher. Segundo o *Anuário de Segurança Pública*, em 2014 foram registrados 47.646 estupros no País, com subnotificação estimada em 35%. Por sua vez, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, registrou 17.781 atendimentos a mulheres vítimas de estupro em 2015, o que corresponde a uma média de 49 atendimentos por dia, ou mais de dois por hora. Entretanto, 40% dos municípios brasileiros ainda não notificavam ao Sinan os atendimentos a vítimas de violências (GARCIA, 2016).

Por tanto, a violência afeta a vida da mulher de várias maneiras, sendo que as consequências da violência para a saúde das mulheres são graves o suficiente para, por si só, demandarem uma atuação multiprofissional qualificada. O fortalecimento de políticas públicas intersetoriais, a implementação das redes de assistência multiprofissionais, na perspectiva psicológica, um amplo e profundo conhecimento das conjecturas e da rede social em que se prolifera a violência. Ainda mais, um conjunto de habilidades técnicas e ética que tenham confidencialidade, acolhimento, escuta e reflexão na ação e prática são condições básicas para o enfrentamento da violência de gênero (CFP, 2013).

Conforme visto, é de suma importância ressaltar que as estatísticas sobre violência contra a mulher no Brasil revelam somente uma pequena fração da ocorrência das diversas formas de violência às quais as mulheres são cotidianamente submetidas. Diante disto, evidencia-se a necessidade de aprimoramento dos sistemas de informação, no sentido de se ampliar sua cobertura e melhorar sua qualidade. Entre os sistemas gerenciados pelo Ministério da Saúde, destacam-se o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) e o Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes “VIVA” (GARCIA 2016).

Sendo assim, é de suma importância o conhecimento do perfil das notificações e da mortalidade por violência contra a mulher sendo este eficaz para traçar estratégias de enfrentamento deste problema de saúde pública. Faz-se necessário qualificar cada vez mais as informações para conhecer a magnitude e as características do problema para fazer vigilância, promover saúde e prevenir a violência, por meio de ações intersetoriais, voltadas pra prevenção e promoção de saúde (BARUFALDI et al.,2017).

3 POLÍTICAS PÚBLICAS A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Segundo Oliveira (2017) uma das preocupações para as políticas públicas de saúde, é de prevenir e combater a violência no ambiente doméstico e no meio social. Desde a década de 60, no Brasil os movimentos feministas já utilizavam recursos para garantir os direitos à vida, a liberdade, a segurança, a informação, a privacidade e saúde. No entanto, numa cultura machista, o homem tem papel de dominação e autoridade sobre as mulheres, enquanto que a mulher é vista como o sexo frágil e responsável pelos afazeres domésticos como cuidar dos filhos, do lar, e a ser “submissa” aos desejos do homem.

Os autores Souza e Rezende (2018), mencionam sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher é uma das políticas de estratégias para superação da violência contra a mulher. Deste modo, as diretrizes estabelecem que os profissionais do Sistema Único de Saúde o SUS devem estar orientados e capacitados para a atenção integral à saúde das mulheres, considerando as necessidades da população feminina. Porém, há ausência da padronização dos procedimentos nos serviços de saúde, dessa forma, é necessária uma elaboração de diretrizes e normas técnicas para o atendimento desta população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004; SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES, 2010).

Cabe também enfatizar que o movimento de conscientização social a respeito da violência doméstica e familiar contra as mulheres, é promovido através das campanhas e eventos de formação e capacitação de profissionais, trouxe a oportunidade de conhecimento e visibilidade de outras formas de violência – moral, psicológica, sexual, institucional - e a especificidade com que se manifesta para determinados grupos de mulheres – negras, indígenas, com deficiências, por sua orientação sexual ou identidade de gênero. Novas políticas, abordagens institucionais e reflexões sobre novas formas de violência, como a violência contra as mulheres na política, também precisam ser construídas de forma a responder a essas violações de direitos (ONUBR, 2018 p.18).

Por conseguinte, nos últimos anos vem ocorrendo um aumento relevante dos estudos na área da saúde sobre a violência, especialmente nos casos de violência contra a mulher. Isso advém por conta da proporção do fenômeno como um grave problema de saúde pública, devido à incidência das consequências que causam danos à saúde física e psicológica das pessoas que sofrem violência. Desta maneira, torna-se relevante compreender os tipos de violência que mais ocorrem, sendo a física, psicológica e estupro, sendo estes constituídos, como: ataque físico, uso da força física e ameaça (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência doméstica contra a mulher é uma questão de saúde pública, pois desencadeia um ciclo de “idas e vindas” aos serviços de

saúde e o aumento de gastos nesse setor, os quais poderiam ser evitados por meio das políticas preventivas e afirmativas para o enfrentamento da violência contra a mulher. Portanto, é preciso considerar ainda, de forma bem objetiva, o impacto econômico causado pela violência, e assim aprofundar discussões acerca desse fenômeno, se torna imprescindível para nortear o planejamento de ações governamentais e para gerar indicadores de comparação entre diversas comunidades, regiões e países. Para isso, os estudos são indispensáveis para averiguação do evento nas comunidades com uma ótica, relativamente na qualidade de vida (CFP, 2013).

Diante do exposto, vale destacar os Centros Especializados de Atendimento à Mulher – CEAM são espaços de orientação e de apoio jurídico, psicológico e social a todas as mulheres, principalmente as que sofrem violência doméstica ou estão em situação de vulnerabilidade. Neste saber, nas unidades do CEAM, as mulheres são atendidas por psicólogos, advogados e assistentes sociais. Sendo assim, esse acolhimento contribui para o fortalecimento da mulher e o resgate de sua autoestima e cidadania. Entretanto, a obtenção da população ocorre por demanda espontânea, e os atendimentos são feitos por telefone ou mediante agendamento (BRASIL, 2017).

Destarte o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS é uma unidade pública da política de Assistência Social onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Além de orientar e encaminhar os cidadãos para os serviços da assistência social ou demais serviços públicos existentes no município, no CREAS também se oferecem informações, orientação jurídica, apoio à família, apoio no acesso à documentação pessoal e estimula-se a mobilização comunitária. Logo, alguns CREAS realizam grupos específicos para mulheres em situação de violência doméstica (BRASIL, 2017).

Deste modo, no Brasil “A Central de Atendimento à Mulher” (Ligue 180) é um serviço de utilidade pública gratuito/sigiloso que recebe notificações de violência e demandas sobre os serviços da rede de atendimento, orientando as mulheres sobre legislações e os seus direitos. Ultimamente, a descrição dos casos de violência que aconteciam no Brasil limitava-se às informações fornecidas pelos Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM), pelo Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH) e pelas análises dos boletins de ocorrência policial (BO). Em razão disso, a partir de 2009, as notificações referentes à violência interpessoal passaram a ser realizadas por meio da Ficha Individual de Notificação SINAN (FIN-SINAN). A FIN-SINAN é composta por questões a respeito das características da vítima, o local de ocorrência e a tipologia da violência (LAWRENZ, 2018).

Ainda outros sistemas de informação também merecem ser explorados e integrados, como aqueles gerenciados pelo Ministério da Previdência; pelo Ministério da Justiça; pelas Secretarias de Segurança Pública dos estados e do Distrito Federal; pelo Ministério Público; e pelo Poder Judiciário. Não obstante a relevância dos dados dos sistemas de informação, estes apresentam limitações. Portanto, inquéritos com dados primários, coletados com a utilização de instrumentos validados, também são necessários para conhecer a realidade da violência contra a mulher (GARCIA, 2016).

Conquanto, os serviços de saúde também têm um papel fundamental na resposta à violência contra as mulheres, sendo o primeiro local onde a mulher busca atendimento. É importante que estes serviços estejam disponíveis nos dias e períodos de maior ocorrência da violência contra a mulher – finais de semana, noites e madrugadas – e que os profissionais dos serviços estejam capacitados para o atendimento adequado às vítimas e a notificação dos casos de violência (GARCIA, 2016).

Neste cenário em 1985, o Estado de São Paulo foi pioneiro no país na criação da primeira Delegacia de Defesa da Mulher (DDM). Encontram-se aproximadamente 500 espalhadas pelo território nacional. Porém o impacto real e simbólico causado pelas Delegacias especializadas de Atendimento as Mulheres as “Deam’s” com acesso restrito ao sistema policial. Portanto, esta delegacia representou um ganho político para a conscientização das mulheres contra a opressão masculina e pela busca de cidadania com maior visibilidade social (MACHADO, 2010 *apud* BANDEIRA, 2014).

Segundo os autores, Francisco e Ramos (2017) a delegacia da mulher tem como princípios:

Assegurar o combate à violência contra as Mulheres, que tem como objetivo específico o fortalecimento e a efetiva implementação de atendimento policial especializado para mulheres;

Garantir a tranquilidade à população feminina vítima de violência, através das atividades de investigação, prevenção e repressão dos delitos praticados contra a mulher;

Auxiliar as mulheres agredidas, seus autores e familiares a encontrarem o caminho da não violência, através de trabalho preventivo, educativo e curativo efetuado pelos setores jurídico e psicossocial (FRANCISCO; RAMOS, 2017 p.2).

No entanto, nas delegacias de atendimento à mulher as atribuições do psicólogo estão associadas a atividades de prevenção da violência ou como atividades complementares ao trabalho estritamente policial, com vistas a um melhor atendimento, acompanhamento e encaminhamento da vítima. No fluxo assistencial da delegacia, o atendimento da mulher é realizado pelo psicólogo com intuito de avaliar a necessidade de um aconselhamento

psicológico, orientações sobre seus direitos ou encaminhamentos para os respectivos serviços como: programa de atendimento ao dependente químico, centro integrado de saúde mental, unidade de psicologia aplicada e serviço de assistência jurídica (PIOZEVAN; MONTEIRO, 2015).

3.1 LEI MARIA DA PENHA

Visando mudar o quadro de violência contra a mulher no Brasil, através de mecanismos e instrumentos no controle da violência. Desde então, foi promulgada o advento a lei Maria da Penha nº 11. 340, em 08 de agosto de 2006. Sendo assim, surge como proposta no ordenamento jurídico brasileiro, o que antes não existia para erradicar a violência que há anos vinha assombrando a sociedade (MIURA et al., 2018).

Tendo em vista, a lei recebeu tal designação em alusão a Maria da Penha Maia Fernandes, mulher, cearense, que assim como milhares de mulheres brasileiras, sofreu violência doméstica, sendo que no caso dela, foi vítima de duas tentativas de homicídio pelo seu companheiro, uma delas deixou-a paraplégica. Do acontecimento dos fatos até a prisão do seu marido, passou-se 19 anos e seis meses, o que demonstrou quão omissa era a legislação brasileira, que não protegia efetivamente a mulher (SANTOS et al., 2019).

Para Miura et al., (2018) ao conceituar violência doméstica contra a mulher, a própria lei Maria da penha define como ocorrendo no espaço doméstico (Art. 5º, inciso I). O Ministério da Saúde (2002) também define a violência doméstica nesse sentido, mas diferencia dessa lei dizendo que a violência doméstica pode ocorrer também por pessoas sem função parental.

Conforme visto, o Art.5º. [...] configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.

I – no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II – no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa (MIURA et. al., 2018 p.2).

Deste modo, em torno dos últimos quarenta anos, a violência conjugal vem sendo estudada como um fenômeno que deixou de fazer parte apenas dos problemas íntimos de um casal, ou mesmo, dos medos e anseios da própria mulher, e passou a ser, também, um foco de

intervenções e cuidados das áreas da saúde pública, assistência social e justiça (ANDRADE, 2007 *apud* MACARINI; MIRANDA, 2018).

Em razão disto, algumas mudanças foram fundamentais para que ocorressem tais evoluções no que se refere aos direitos das mulheres em situação de violência, dentre elas, no Brasil, destaca-se a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006), a qual foi elaborada para criar mecanismos que visam coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher; tendo como foco prevenir, punir e erradicar tal fenômeno no país (MACARINI; MIRANDA, 2018).

Neste enquadramento, no Art. 3º a referida lei cita garantias a toda mulher, como por exemplo: direito à vida, à segurança, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2006 *apud* OLIVEIRA et al., 2017).

Sendo assim, a realidade proporciona que a nova legislação brasileira voltada ao fortalecimento a defesa aos direitos fundamentais da violência contra as mulheres, identifica o problema social. Destarte, tecerá providências para o combate por meio de políticas públicas na intenção de colocar a mulher no centro do debate (OLIVEIRA et al., 2017).

Entretanto, a lei Maria da penha elenca vários direitos que atuam na prevenção e repressão da violência contra mulher, como a adoção de medidas protetivas as mulheres em situação de risco de vida, um atendimento diferenciado a mulher, por meio das Delegacias de Atendimento a Mulher, o aumento da penalidade para o crime de lesão corporal, a criação de Juizados especiais de violência doméstica e familiar contra mulher, prestação de assistência articulada pelos órgãos do Sistema Único de Saúde (SUS), da Assistência Social e da Segurança Pública, bem como, do poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública (ROCHA, 2009 *apud* SANTOS et al., 2019).

Segundo os dados apresentados sobre a lei Maria da Penha que beneficia as mulheres em situação de violência doméstica, nos tramites legais jurídicos, por exemplo, possibilita ao juiz estabelecer que o agressor retirado compulsoriamente da residência familiar não se aproxime mais que tantos “metros” da casa ou do local de trabalho da vítima, sob pena de prisão por desobediência (BRASIL, 2017).

Além do mais, o fortalecimento de políticas públicas intersetoriais, a implementação das redes de assistência multiprofissionais, o conhecimento profundo dos fenômenos da violência pelos diversos profissionais atuantes, os serviços multiprofissionais e, na perspectiva psicológica, um amplo e profundo conhecimento das conjecturas e da organização social. Para tanto, se faz necessário que a psicóloga (o) amplie sua carga de conhecimento

sobre toda a legislação, assim como sobre a rede de atendimento em saúde para possíveis encaminhamentos (CFP, 2013).

Diante disso, a lei 11.340/2006, Lei Maria da Penha, é considerada como uma das principais referências para a atuação do psicólogo jurídico e de outros profissionais que atuam nessa realidade, já que esta é considerada uma lei completa e esclarecida. Logo as intervenções realizadas em cada caso recebem todo o suporte legal de uma rede completa para atendimento. Assim, considera-se que o psicólogo que atua nessa área deve ter um conhecimento mínimo a respeito da referida legislação e sobre os demais direitos garantidos às mulheres em situação de violência (MACARINI; MIRANDA, 2018).

3.2 FEMINICÍDIO

Para compreender o feminicídio a definição mais abrangente, é a morte violenta de uma mulher pela sua condição de gênero. Deste modo torna-se imprescindível, discutir sobre as mortes de mulheres, sendo esta uma tarefa complexa, na medida das singularidades frente à letalidade da violência de gênero e necessário percorrer a vigilância. No entanto, foram os movimentos de mulheres e feministas os principais responsáveis por denunciar a letalidade da violência praticada contra as mulheres, expressa e nomeada nos feminicídios (GOMES, 2018).

No entanto, o femicídio compreende um vasto conjunto de situações e não apenas as ocorridas no ambiente doméstico ou familiar. Ademais, a morte das mulheres representa então a etapa final de um continuum de terror que inclui estupro, tortura, mutilação, escravidão sexual (prostituição) incesto e abuso sexual fora da família, violência física e emocional. Deste modo, a maioria destas mortes por agressão possui uma direcionalidade única sendo perpetrada por homens com os quais as mulheres se relacionam intimamente (MENEGHEL; PORTELLA, 2017).

Para mais, o assassinato de mulheres é habitual no regime patriarcal, no qual as mulheres estão submetidas ao controle dos homens, quer sejam maridos, familiares ou desconhecidos. Diante disso, as causas destes crimes não se devem a condições patológicas dos ofensores, mas ao desejo de posse das mulheres, em muitas situações culpabilizadas por não cumprirem os papéis de gênero designados pela cultura, sempre que essas formas de terrorismo resultarem em morte tem-se um femicídio (MENEGHEL; PORTELLA, 2017).

Conforme exposto, argumenta-se que o feminicídio decorre de condições socioculturais, históricas, que geram e permitem práticas atentatórias contra a vida, a saúde, a

integridade, a dignidade e a liberdade da mulher, com contribuição do Estado, por meio de sua ineficiência, negligência na prevenção, deficiência na investigação, ausência de repressão e de um quadro legal e político de governo, que favoreça a visibilidade da violência contra as mulheres e o fim da impunidade, do silêncio e da indiferença social (TELES, 2017).

A vista disso foi sancionada a Lei nº 13.104/2015, em nove de março de 2015, pela presidenta da República Dilma Rousseff decretada pelo Congresso Nacional. Abarcando mais uma qualificadora do crime de homicídio no rol previsto no Código Penal (art. 121, §2º e seus incisos subsequentes) e que também foi abarcada pela Lei dos Crimes Hediondos (Lei nº 8.072/1995). A competência para julgamento deste delito será do Tribunal do Júri, por se tratar de crime doloso contra a vida. Nesse sentido aquele que vier a atentar contra a vida de uma mulher num contexto de “violência doméstica e familiar” ou por “menosprezo ou discriminação à sua condição”, terá a pena aumentada de 12 (doze) a 30 (trinta) anos de prisão (TELES, 2017).

Por esse motivo reconhecer a existência dos feminicídios e identificá-los dentre as mortes de mulheres é tarefa fundamental, no marco de um processo em defesa dos direitos humanos. Desde então, deve-se ajustar um conjunto de concepções teórico-políticas que localizam a violência de gênero, suas características e seu contexto de produção. No entanto, apenas nos anos 2000, a letalidade da violência de gênero contra as mulheres passou a ser nomeado enfaticamente como “feminicídio” na América Latina, em um processo bastante singular em cada país (GOMES, 2018).

Não obstante, o feminicídio não é apenas uma violência exercida por homens contra mulheres, mas por homens em posição de supremacia social, sexual, jurídica, econômica, política, ideológica [...] Sobre mulheres em condição de desigualdade, de subordinação, de exploração ou de opressão (TELES, 2017).

4 A PSICOLOGIA AO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

A psicologia é entendida como uma ciência complexa que envolve o comportamento, a consciência, o inconsciente, as emoções, percepções, pensamento, sentimento, aprendizagem, linguagem, memória, atenção, dentre outros. Vale salientar que as doutrinas psicológicas são estabelecidas pela visão do mundo e do ser humano num gama de pesquisas que estabelece uma proposta explicativa, porém a psicologia se baseia nos pressupostos epistemológicos da subjetividade humana (PORTO, 2018).

Por esse ângulo, a psicologia foi oficialmente definida como profissão, no Brasil em 1962, através da lei nº 4. 119, em 27 de agosto de 1962 (BRASIL, 1962). No decorrer desses 50 anos, muitas modificações ocorreram. Desde então alicerçado a partir dos anos 1980 que instaurou um processo de alterações nas demandas do perfil de formação do/a psicólogo/a brasileiro/a. A psicologia, neste momento assumiu sua ampliação, numa ação de compromisso social, para a popularização de suas intervenções, visto que, a psicologia assume compromisso com a sociedade brasileira (PORTO, 2018).

Segundo Macarini e Miranda (2018), independente da área que o psicólogo esteja atuando, é um dos profissionais que contribui para a promoção dos Direitos Humanos, relacionando-se com as áreas da saúde, educação, social, privada, políticas públicas e demais áreas. Neste saber, quando se trata da atuação deste profissional na realidade das mulheres em situação de violência conjugal, a relação com as políticas públicas é quase que obrigatória, constituindo um diálogo entre o Estado e a sociedade, para atender os direitos fundamentais dos envolvidos.

Portanto, o profissional de psicologia exerce um papel muito importante na rede de serviços de atenção à mulher em situação de violência. Seja para identificar os sinais de que uma mulher está em situação de violência ou para avaliar as possibilidades de que a violência possa vir a ocorrer, o psicólogo deve sempre intervir no sentido de auxiliar a mulher a desenvolver condições para evitar ou superar a situação de violência, a partir do momento em que favorece o seu processo de tomada de consciência. O trabalho do profissional nesses serviços também é oferecer informações sobre a rede de atendimento para construir juntamente com a mulher um plano de enfrentamento à violência (CFP, 2013).

No dizer de Souza (2017), seu trabalho nestes casos incide em atuar contra a baixa autoestima da mulher que vivencia a violência, desenvolvendo um trabalho em parceria com os serviços de saúde mental, assim como outros serviços públicos, dessa forma, pensando no

compromisso social da psicologia brasileira, e não desenvolvendo somente um trabalho baseado em julgamentos, visto que esse profissional visa entender o papel dessa mulher diante da sua família, sua história de vida e seus aspectos socioeconômicos (CFP, 2010).

Na concepção de Pimentel (2011), o atendimento psicológico tem como escopo discutir assuntos como: abrigar; informar; trabalhar a austeridade da vítima; não vitimização; autoestima; auxiliar o autoconhecimento da vítima; nas suas questões da identidade; autoquestionamento; proporcionar reflexão dos seus pensamentos; em casos de reincidência verificar o que leva a vítima a se relacionar com homens muito parecidos; suas escolhas; levar essas mulheres a resgatarem suas vontades, que ficaram por um longo período encobertos e extinguidos durante todo o tempo em que viveram em uma relação assinalada pela violência. (SOUZA, 2017).

Neste entendimento, o que se observa é que nos episódios de violência, a intervenção profissional do psicólogo encontra-se atrelado à intervenção da justiça e deste modo, não se restringe ao consultório privado, sendo o atendimento realizado em um ambiente distinto com intervenções individuais ou grupais de caráter socioeducativos. Assim, independentemente da abordagem ou método escolhido para fazer o atendimento, o psicólogo deverá a priori, criar um vínculo terapêutico com a vítima, levando-a a se sentir em num ambiente protegido, pois, apenas desta maneira, ela terá condições de partilhar as experiências vividas que lhe acarretaram tanta aflição (SOUZA, 2017).

Referindo-se ao aconselhamento psicológico, segundo Scorsolini-Comin (2014), é uma experiência que visa a ajudar as pessoas a planejar, tomar decisões, lidar com a rotina de pressões e crescer, com a finalidade de adquirir uma autoconfiança positiva. Considera uma relação de ajuda que envolve alguém que busca auxílio, alguém prestes a ajudar e apto para essa tarefa, em uma situação que possibilite esse dar e receber apoio (FRANCISCO; RAMOS, 2017).

Conforme Monteiro (2012) há uma grande importância dessa escuta profissional que faz toda diferença no atendimento com a vítima, fazendo a mesma refletir sobre, principalmente no âmbito que veio em busca de ajuda. Por diversas vezes foi relato frases; sic *“nossa, tirou um peso das minhas costas nossa conversa”*, *“não saberia o que fazer se não fosse por essa ajuda”*, entre outras (FRANCISCO; RAMOS, 2017).

Nessa conjuntura, o atendimento psicológico nos serviços de atenção à mulher em situação de violência deve ser direcionado exclusivamente para mulheres com o objetivo de preservar a confiança nas relações estabelecida com a (o) profissional (CFP, 2013).

No entanto, o papel da (o) psicóloga (o) é promover a reflexão nas mulheres em situação de violência, no sentido de que elas possam reconstruir suas vidas e fazer novas escolhas, é fundamental ter acesso a grande variedade de conceitos e teorias a respeito da violência e a especificidade do gênero. Para mais, o trabalho do profissional em psicologia nesses serviços também é oferecer informações sobre a rede de atendimento para construir juntamente com a mulher um plano de enfrentamento à violência. Além de potencializar a crítica social sobre o papel da mulher na sociedade e sobre as formas que esta sociedade cria para enfrentar a violência (CFP, 2013).

4.1 CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS A VÍTIMA

Para Lucena et al., (2017), a violência doméstica contra a mulher, afeta direta e negativamente a qualidade de vida das mulheres, sendo estas vitimadas em diversos aspectos, visto que interfere na saúde física e psicológica da mulher, acarretando consequências para o sistema de saúde e suas relações sociais, na sociedade. Sendo assim, a violência doméstica contra a mulher, “sutil ou declarada”, produz marcas no corpo e na alma de quem as vivencia ao impactar de forma negativa em vários aspectos da vida da mulher, principalmente na saúde. Portanto, tais consequências provocarão a vítima repercussões negativas e prejuízos para a qualidade de vida, cuidar de si e de sua família.

Para Hirigoyen (2006) a mulher que vive ou já viveu durante determinado período, perpetrado pela violência de gênero, comumente, exibe um significativo comprometimento psicológico, como a dificuldade de modificar sua realidade, visto que ela encontrasse completamente envolvida pelo psiquismo do companheiro e não possui mais um estado mental próprio. Em detrimento disso, a mesma necessita de um auxílio externo que a ajude a instituir mecanismos para modificar sua realidade, superando as consequências que foram deixadas pelo processo de subordinação às situações de violência (SOUZA, 2017).

Para Wilhelm e Tonet (2007) conforme os estudos apresentados à violência contra a mulher é um problema de saúde pública. Visto que, acarretam nas mulheres “vítimas” uma série de sintomas físicos e emocionais, tais como: ansiedade, medo, sentimento de inferioridade, insegurança, baixa autoestima e grande sofrimento psíquico, que requer tratamento diferenciado com analistas (OLIVEIRA et al., 2017).

Deste modo, visam que cabe ao Estado realizar ações de prevenção da violência e em caso de ocorrência da mesma, não só a vítima deve ser atendida, mas também o agressor deve

ser instruído através de grupos de autoajuda, no sentido de se melhorar o crescente quadro da violência (OLIVEIRA et al., 2017).

Não obstante, aos atendimentos as vítimas em situação de violência destacou-se a dependência afetiva das mulheres nos relacionamentos, porém na maioria das vezes elas tentavam se justificar na dependência financeira, por estarem desempregadas, os com bebês recém-nascidos, entre outras justificativas, mas, eram oferecidos inúmeras formas de sair desse ciclo, como por exemplo, procurar um parente para um abrigo temporário, até mesmo, abrigos oferecidos pela programa no Estado da Casa da Mulher Brasileira, onde nesse local, eram ofertados todos os serviços que mulher precisa, inclusive abrigo para ela e filhos, mas eram raras as mulheres que aceitavam essas condições (FRANCISCO; RAMOS, 2017).

Para mais, a reação das vítimas frente às agressões sofridas pelos seus parceiros pode levar a mulher apresentar vários fatores frente à sociedade como alta taxa medo (25%), seguido de vergonha (20%), apresentando menor índice sentimento de culpa (15%) e isolamento social (20%). Por outro lado Rabello e Caldas Júnior (2007) afirmam que as mulheres que sofrem agressões apresentam em 78% dos casos de ansiedade e insônia, sintomas somáticos 65%, depressão grave 40%, e disfunção social 26%. Portanto, os dados de estudo em relação às mulheres agredidas sentem-se mais confiante com pessoas estranhas, que dos próprios membros familiares (OLIVEIRA et al., 2017).

Conseqüentemente o estudo sobre qualidade de vida e presença de doenças como depressão, em mulheres que sofrem violência, revelou que a maioria das vítimas de agressão (72,0%) desenvolve um grau de depressão clínica significativa. A grande maioria das mulheres que vivenciam a violência (78,0%) também apresenta sintomas como ansiedade e insônia e aquelas que sofreram agressões (24,0%) iniciaram o uso de remédios ansiolíticos após o começo dos episódios (LUCENA, 2017).

Desse modo, o medo, as agressões físicas e morais, as represálias do agressor influenciaram a mulher a não se perceber no mundo como ser integral, bloqueando, muitas vezes, a tomada de decisão de romper com esse cotidiano castrador, com a manipulação do agressor, submetendo-se a um ciclo de violência, o que levou ao desconhecimento de seus direitos e à falta de informação. Porém, muitas vezes, essas mulheres receberam o amparo da família e/ou amigos, e essa assistência configurou-se, em sua maioria, na decisão de denunciar o agressor e procurar apoio, apesar de que as marcas prevalecem e configuram um corpo sofrido num cotidiano de renúncias e incertezas (OLIVEIRA, 2015).

No entanto, essas atitudes violentas repetidamente ocasionam nas mulheres problemas de ansiedade, depressão e suicídio, embora se encontre oculta nos lares brasileiros, ainda na

maioria das vezes não seja denunciada por medo dos agressores e por vergonha da exposição (OLIVEIRA, 2017).

Dentre esses transtornos, foram investigados os domínios de sintomas de humor depressivo ansioso, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos, os quais associaram-se com o tipo de violência praticado por seus parceiros, seja essa agressão física, psicológica ou coerção sexual, tendo o abuso físico dividido em com ou sem sequelas (SILVA; ASSUMPCÃO, 2018).

Entretanto, os sinais de comportamento depressivo, tais como labilidade emocional e baixa autoestima, foram evidenciados nas mulheres com história de violência doméstica e tentativa de suicídio. Logo, esse quadro pode desencadear o sentimento de impotência diante da vida, comprometendo também o desenvolvimento das atividades laborais (CORREIA et al., 2018).

Vale salientar que o estado depressivo desencadeia na mulher um sentimento de dor provocado pelas marcas da violência. Comumente, essa dor é traduzida por um sofrimento psíquico tão intenso que, em alguns casos, a morte é pensada como a melhor saída. Assim, na tentativa de findar a dor, considerada insuportável, o suicídio apresenta-se como única alternativa (CORREIA et al., 2018).

4.2 TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL

A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é uma psicoterapia que se baseia no conhecimento empírico, é específica, breve e focada no problema (DIAS; CANAVEZ; MATOS, 2018).

Beck (2013, p.23) menciona sobre a Terapia Cognitiva Comportamental, que a mesma tem sido adaptada a pacientes com diferentes níveis de educação e renda, bem como a uma variedade de cultura e idades, desde crianças pequenas até adultos com idades mais avançadas. Sendo assim, é usada atualmente em cuidados primários e outras especializações de saúde, escolas programas vocacionais e prisões, entre outros contextos, sendo utilizada nos formatos de individual, grupo, casal e família.

Todavia, o atendimento para vítimas de violência doméstica consiste em fornecer ferramentas que contribuirão a identificar, avaliar a realidade de suas crenças e a modificar crenças disfuncionais, as situações e lembranças evitadas por considerá-las prejudiciais. Vale ressaltar que a TCC segundo os autores citados, apresenta eficácia comprovada sendo considerado o tratamento de primeira escolha (OLIVEIRA et al., 2018).

Sendo assim, é de extrema importância que se inclua no início do processo terapêutico uma sessão para esclarecimento de todas as informações que a paciente careça sobre seu tratamento e patologia. Para tanto, o papel do/a terapeuta é psicoeducar e familiarizar a paciente em relação aos seus problemas, esclarecendo-a acerca das implicações e consequências do diagnóstico (OLIVEIRA et al., 2018).

Nessa perspectiva as mulheres vítimas de violência doméstica durante todo tratamento deve ter como foco a modificação de crenças arraigadas, através da mudança destas crenças é que podem surgir situações favoráveis para o tratamento acontecer. Deste modo, as vítimas frequentemente possuem crenças como “*Eu nasci para sofrer*”, “*Eu sou um erro*”, “*Ele me bate por que não sou boa o bastante*”, o trabalho do psicólogo consistirá em procurar por informações que reforce estes pensamentos e trabalhar com inúmeras técnicas que façam o indivíduo confrontar-se com a realidade (DIAS; CANAVEZ; MATOS, 2018).

Segundo Meichenbaum (1994 *apud* GOMES, 2012), os eventos recorrentes de violência são considerados por psicólogos e outros profissionais da área da saúde como eventos traumáticos, caracterizados pela exposição contínua e prolongada a eventos de alto impacto emocional, pouco previsíveis e/ou controláveis reconhecidos por serem variáveis, múltiplos e de longa duração. Nesta circunstância as mulheres vitimadas por seus companheiros apresentam altos níveis de depressão, e mais especificamente sintomas de Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT), distúrbio de sono e/ou alimentação, entre outros.

No TEPT o tratamento, portanto, consiste em fornecer ferramentas que auxiliarão as vítimas de violência doméstica a identificar, avaliar a realidade de suas cognições e a modificar crenças disfuncionais e expondo-se o as situações e lembranças evitadas por considerá-las perigosas. Nesse entender, a maioria das formas de TCC para o TEPT consiste em três elementos principais, variando na ênfase dada a cada um deles: psicoeducação, exposição e reestruturação cognitiva (ZAYFERT; BECKER, 2007 *apud* GOMES, 2012).

A psicoeducação é fundamental que se inclua no início da terapia uma sessão para esclarecimento de todas as informações que a paciente necessite sobre seu transtorno e o tratamento. Sendo assim, o papel do terapeuta é educar e familiarizar a paciente em relação aos seus problemas, esclarecendo-a acerca das implicações e consequências do diagnóstico (GOMES, 2012).

A técnica de exposições consiste na exposição direta do paciente aos estímulos temidos ou às situações temidas e evitadas por serem desencadeadoras de ansiedade. A exposição é feita repetidamente, de forma aguda ou gradual, ao vivo ou imaginativa,

conforme mais indicado pela avaliação dos sintomas e do contexto (RICHARD; LAUTERBACH, 2007 *apud* GOMES, 2012).

A Técnica Reestruturação Cognitiva envolve, a princípio, a detecção de pensamentos distorcidos, de crenças condicionais e da crença central do paciente, orientando assim o terapeuta na compreensão sobre o funcionamento cognitivo da vítima em atendimento. Logo, um diário deve ser utilizado para auxiliar o paciente a registrar seus pensamentos automáticos distorcidos e a respectiva ansiedade. Em seguida, o paciente é orientado a observar estes pensamentos com distância e questioná-los, de modo a perceber suas distorções e corrigi-los de maneira a baixar a ansiedade gerada por eles (GOMES, 2012).

No entanto, na revisão sobre TEPT e vítimas de violência doméstica, afirma que tais mulheres apresentam constantemente sensação de perigo, de modo geral tornam-se mais dependentes e vulneráveis dificultando demasiadamente a tomada de decisões e, em consequência à situação de desamparo em que vivem, “apresentam sentimento de culpa e dificuldade em fazer planos para o futuro em relação à família, aos filhos, carreira, etc.” (GOMES, 2012).

Entretanto, “em relação às intervenções, os resultados corroboram a literatura no que diz respeito à importância da psicoeducação para que as mulheres possam compreender seu próprio funcionamento, aprender sobre o ciclo da violência, sobre seus direitos e também sobre como podem buscar ajuda nas redes de proteção existentes em cada país” (Beck, 2007; Gomes, 2012). Além disso, a psicoeducação assume papel importante no tratamento dos sintomas desencadeados pelas situações de violência, como depressão, ansiedade e estresse e outros fatores que desencadeiam sofrimento a vítima (PETERSEN, 2019).

Todavia a abordagem a mulheres vítimas de violência não é simples e exige disponibilidade do profissional em escutar, acolher e orientar. Primeiro é preciso detectar a situação de violência com perguntas diretas ou indiretas e da demonstração de interesse, tendo uma postura ativa e isenta de julgamentos, garantindo privacidade e sigilo, seguido por valorizar o relato da situação e registrar adequadamente. Desta forma, é importante que o profissional conheça a rede de serviços disponíveis para que possa compartilhar com a mulher e decidir conjuntamente o caminho a seguir, com o objetivo de promover o fortalecimento das mulheres e sua emancipação (BORBUREMA, 2017).

Segundo Brum (2013) é primordial proporcionar espaços que visem à qualificação dos profissionais para atuar frente a possíveis casos de violência doméstica, torna-se uma ação fundamental para que os mesmos desenvolvam um papel mais ativo na prevenção desse agravo. Primar por uma ação comunicativa e pautada na ética implica valorizar o relato que

extrapola a doença e seus riscos, sem incorrer em julgamento moral, estabelecendo relações interativas com as vítimas. Ainda a mesma autora, relata a formulação e implantação de uma intervenção técnica apropriada se dá a partir da adoção de uma prática distinta da terapêutica biomédica, baseada na medicalização, mas sim com base na escuta e orientação, para o desenvolvimento de ações e decisões a partir do relato da vítima (BRUM, 2013).

5 MATERIAIS E MÉTODO

5.1 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

Para a elaboração da pesquisa, determinou-se primeiramente o assunto, o tema violência doméstica contra a mulher surgiu, pela alta incidência de agressões no país e, conseqüentemente está ocorrendo ampla discussão sobre fatos, que constituem problemas de saúde pública, portanto é um tema atual. Diante isto, compilaram-se os textos de artigos que condiziam com a temática apresentada ao projeto.

Deste modo, realizou-se no mês de março a pesquisa do tema, procedendo à definição deste no mês seguinte. A pesquisa bibliográfica efetuou-se entre os meses de março, abril e maio de 2019. Deste modo, resultou na elaboração do pré- projeto, e análise do material nos meses anunciados anteriormente. No entanto a entrega do pré- projeto do TCC ocorreu em junho de 2019, conforme o cronograma descrito acima.

Destarte, a escrita do TCC sucedeu no período de junho a outubro de 2019. No entanto a análise do material entre os meses de agosto a outubro e apresentação da análise / discussão dos dados em novembro de 2019. Por fim a entrega do TCC em novembro de 2019.

Este estudo caracteriza-se pela explicação dos problemas através das referências teóricas publicadas em fontes bibliográficas com enfoque qualitativo. Entende-se por pesquisa bibliográfica a revisão da literatura sobre as principais teorias que norteiam o trabalho científico. Essa revisão é o que chamamos de levantamento bibliográfico ou revisão bibliográfica, a qual pode ser realizada em livros, periódicos, artigo de jornais, sites da Internet entre outras fontes (PIZZANI et. al., 2012).

Portanto, uma pesquisa se inicia a partir de um questionamento do pesquisador e termina com uma produção que leva a novas interpretações do cenário estudado. Desse modo, Minayo (2000), elucida que a pesquisa é um caminho sistemático que busca indagar e entender o tema de estudo, desvendando os problemas da vida cotidiana, através da relação da teoria com a prática (FERREIRA, 2015).

Para mais, o que a pesquisa qualitativa procura insistentemente é compreender e interpretar da forma mais fiel possível à lógica interna dos sujeitos que estuda e dar conhecimento de sua “verdade” (MINAYO, 2012). Entretanto as diferenças de interpretação frequentemente refletem uma compreensão multifacetada de fenômenos sociais complexos (TAQUETTE; MYNAIO, 2016).

5.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO

Para realizar esse estudo, o público alvo designou-se às mulheres, devido à prevalência da violência contra as mulheres no Brasil. Sendo assim, compilaram-se alguns dados importantes de pesquisa, especialmente violência sexual, física, psicológica e as percepções sobre a violência devido à desigualdade de gênero no contexto social e cultural.

Quanto aos recortes metodológicos, é uma pesquisa qualitativa, cujo intuito foi fazer uma análise subjetiva das respostas obtidas, de modo a compreender o objeto estudado em sua essência, partindo da aparência o qual o mesmo se apresenta no cotidiano da realidade social, correlacionando isso com as categorias estruturais, violência doméstica, psicologia e políticas públicas (JANÚARIO; MEDEIROS, 2018).

5.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

5.3.1 Inclusão

Entretanto, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos escritos em português, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico, publicado em periódicos nacionais capítulos de teses, livros, relatórios técnicos e científicos e documentos ministeriais. As fontes de dados nessa pesquisa bibliográfica incluíram dados sobre, violência doméstica, atuação do psicólogo e políticas públicas, foram selecionados artigos a partir do ano de 2012 até o ano de 2019.

5.3.2 Exclusão

Foram excluídas as publicações em outros idiomas, publicações anteriores a 2012, que não atendiam aos objetivos do estudo.

5.4 COLETA DE DADOS

Para a análise dos dados procedeu-se primeiramente à leitura exploratória de todo o material selecionado, que consistiu na observação rápida, objetivando verificar se a obra consultada era de interesse para a pesquisa. Em seguida, procedeu-se à leitura seletiva, que

possibilitou a identificação nos artigos das partes importantes para a realização da análise proposta.

Após essa seleção, fez-se a compilação das informações pertinentes, extraídas das fontes, em instrumento específico que contemplou o registro dos dados (autores, ano, método, resultados e conclusões). Para a conclusão da etapa seletiva procedeu-se à leitura analítica, cuja finalidade foi elencar, ordenar e resumir as informações contidas nas fontes bibliográficas para que possibilitassem a obtenção de respostas aos objetivos propostos (MANZATO; SANTOS, 2012).

Entretanto, as referidas pesquisas foram elaboradas a partir de material já publicado, como livros, na qual foram coletadas em sites de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PEPSIC), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google acadêmico artigos periódicos, internet, etc., porém a pesquisa documental foi elaborada a partir de material que recebeu tratamento analítico, através das palavras chaves, “violência doméstica”, “atuação do psicólogo” “políticas públicas” “Lei Maria da Penha”, “Feminicídio” e “Terapia Cognitiva Comportamental”.

Desta forma, foram selecionados os artigos que mais condiziam sobre o assunto retratado, com o intuito de identificar quais as mudanças qualitativas nas intervenções realizadas pelos Psicólogos no acolhimento psicológico, as mulheres em situação de violência.

Diante disso, em função da disponibilidade dos bancos de dados bibliográficos e da profusão de artigos científicos, torna-se um grande impasse a escolha dos artigos mais adequados na construção da argumentação teórica fundamental às pesquisas e textos acadêmicos (CAVALCANTE, 2017).

5.5 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Para a elaboração da estrutura padrão de uma pesquisa exige que haja uma justificativa para desenvolvê-la, bem como, um problema para ser pesquisado e a definição de um objetivo a ser alcançado. Entretanto, cada vez mais, os pesquisadores estão tendo consciência que somente isso não basta, pois, ao desenvolver uma pesquisa devem-se tomar as questões éticas como um procedimento metodológico, muito mais do que um dever legal.

Nesse sentido, tal modalidade se concebe como algo complexo, uma vez que compreende um conjunto de atividades, tais como: investigar o assunto e compreendê-lo, buscar informações em fontes distintas, comparar ideias de diferentes autores, selecionando-

as sob uma postura crítica e, finalmente, partir para a redação do próprio texto, a qual deve contar com o apoio de um referencial teórico que sustente os posicionamentos assumidos pelo pesquisador.

5.6 BENEFÍCIOS

Para tanto os benefícios do presente trabalho estes foram consistentes no fator mais fortemente associado ao atendimento resultante da violência doméstica contra a mulher nesta pesquisa, em relação às políticas públicas em atendimento a mulher em situação de violência. Conquanto, outros achados deste estudo são particularmente relevantes para subsidiar as políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência doméstica contra a mulher.

Principalmente ao atendimento psicológico, provendo encaminhamento adequado e oportuno da mulher agredida, e seu acesso aos serviços de segurança pública e justiça para a obtenção de medidas protetivas que podem fazer a diferença entre a vida e a morte. Portanto, essas pesquisas reforçam a importância dos serviços voltados ao atendimento à violência doméstica contra a mulher.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os estudos apresentados a violência contra a mulher é um fenômeno permeado por questões sociais, culturais, educacionais, econômicas e políticas. Nesse sentido, esta pesquisa investigou a implementação de políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher. Nesse contexto, a realidade conduz a acreditar que a nova legislação oferece o reconhecimento da violência contra as mulheres e identificará o problema social, e tecerá providências para o combate por meio de políticas públicas na intenção de colocar a mulher no centro do debate. Porém faz necessário qualificar cada vez mais as informações para conhecer a magnitude e as características do problema para fazer vigilância, promover saúde e prevenir a violência, por meio de ações intersetoriais.

Por esse ângulo a rede de atenção e proteção social para vítimas de violência é composta por serviços das áreas de Saúde, Sistema de Justiça, Segurança Pública e Assistência Social. O enfrentamento à violência é um importante desafio para a saúde pública, devido aos sérios impactos sociais, econômicos, epidemiológicos e organizativos da rede de atenção à saúde. A incorporação da temática à agenda do setor saúde no Brasil, que é signatário de acordos internacionais e desenvolve um conjunto de iniciativas para a promoção da saúde, para a prevenção da violência doméstica a mulher e para o atendimento integral e humanizado às pessoas em situação de violência, demonstra a relevância do tema.

Destarte, este estudo contribui para subsidiar a implantação de políticas públicas voltadas para a prevenção das violências e promoção da saúde e da cultura de paz, bem como para a atenção e proteção às pessoas nessa situação, para romper com este ciclo e preservar vidas. Assim, entende-se serem necessários processos de educação continuada que promovam capacitações, em que, além de dados de identificação da mesma e as repercussões da violência doméstica na saúde, abordem se principalmente os valores pessoais presentes na postura profissional frente à temática da violência.

Desse modo, a violência contra a mulher não se constrói apenas por relações de desigualdade e sentimento de superioridade por parte dos agressores, mas também, resulta de fatores externos como ingestão de bebidas alcoólicas, drogas, desemprego, e abuso de poder. Devido ao alto índice/incidência de violência contra a mulher foi criada a Lei 11.340/2006 conhecida Lei Maria da Penha que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e, estabelece ainda medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência.

No entanto o papel da Psicologia, frente aos obstáculos, se desenvolve com a perspectiva de acolher as mulheres, com suas fragilidades, visando fortalecê-las e proporcionar autonomia para que possam fazer suas escolhas de modo mais consciente. Ademais, o desenvolvimento de ações que contemplem cônjuges, filhos/as e outros membros familiares é tarefa importante à melhor implementação das políticas.

Nessa perspectiva, o profissional de saúde deve considerar que a assistência a mulheres em situação de violência vai além do diagnóstico clínico e tratamento biomédico. Envolve a disponibilização de uma escuta atenta e acolhimento adequado. A quebra de paradigmas e o treinamento contínuo no diagnóstico de situações de violência e a notificação trazem subsídios para a construção de políticas públicas em saúde mais eficazes, contribuindo para a diminuição de um problema expressivo em nossa realidade, constituindo um caminho de proteção à vítima e gerando visibilização do problema.

Conforme exposto o dado acima, é importante que os profissionais da saúde e os demais profissionais envolvidos saibam atender e identificar situações de violência doméstica contra a mulher, oferecer apoio e respeitar o sigilo e as decisões das mulheres em relação ao fato ocorrido, bem como estimular e promover o acesso da mulher violentada aos serviços de saúde e de proteção contra a violência doméstica. Desse modo, tornam-se primordiais a educação em saúde, a notificação compulsória e a denúncia do agressor como os melhores meios de evitar o surgimento de novos casos.

Por fim, entende-se que a violência, como fenômeno relacional, exige o cuidado tanto das pessoas em situação de violência, como dos profissionais que a acolhem, visto que suas repercussões também afetam o profissional da saúde no seu cotidiano de atenção, despertando os mais variados sentimentos, que podem interferir no acolhimento da situação.

Para tanto as limitações nas orientações técnicas demandam o desenvolvimento de ações de formação teórico-metodológicas para os profissionais que atuam nesse campo. Deste modo, as intervenções fundamentadas na Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) devem favorecer a percepção e conscientização das vítimas sobre as características psicológicas e a interpretação que se faz sobre tal evento considerado negativo, e reestruturá-las, por meio de técnicas específicas. Nesta perspectiva, a pesquisa também sugere a importância de se debater a inserção de disciplinas e discussões que privilegiem a temática de gênero e violência nos diversos cursos de graduação.

REFERÊNCIAS

- BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência de gênero: **a construção de um campo teórico e de investigação**. Sociedade e Estado, v. 29, n. 2, p. 449-469, 2014. Disponível em: < [www.scielo.br › scielo › pid=S0102-6992201400020000](http://www.scielo.br/scielo/pid=S0102-6992201400020000) > Acesso em: 11 Set 2019.
- BARUFALDI, Laura Augusta et. al., Gender violence: a comparison of mortality from aggression against women who have and have not previously reported violence. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2929-2938, 2017. Disponível em: < [www.scielo.br › pdf › csc › v22n9 › 1413-8123-csc-22-09-2929](http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n9/1413-8123-csc-22-09-2929) > Acesso em: 27 Ago 2019.
- BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental**. Artmed Editora, 2013.
- BORBUREMA, Telma Libna Rodrigues et. al., Violência contra mulher em contexto de vulnerabilidade social na Atenção Primária: registro de violência em prontuários. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-13, 2017. Disponível em: < [https://www.rbmf.org.br › rbmf › article › viewFile](https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/viewFile) > Acesso em: 27 Ago 2019.
- BRASIL, Ministério Da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**. Brasília, 2017. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_norma1.pdf > Acesso em: 25 Set 2019.
- BRUM, Camila Resende Soares et. al., Violência Doméstica e Crenças: Intervenção com Profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 7, n. 2, 2013. Disponível em: < [pepsic. bvsalud.org › pdf › psipesq › v7n2](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v7n2) > Acesso em: 28 Out 2019.
- CAVALCANTE, Marília Daniela Machado Araújo. **Metodologia Científica**. 2017. Disponível em: < [repositorio.unicentro.br › jspui › bitstream › CAVALCANTE, Marília D. ...](http://repositorio.unicentro.br/jspui/bitstream/CAVALCANTE,MaríliaD...) > Acesso em: 28 Out 2019.
- COELHO, Elza Berger Salema; SILVA, Anne Caroline Luz Grütner da; LINDNER, Sheila Rubia. Violência: definições e tipologias. 2014. Disponível em: < [violência e saude.ufsc.br › files › 2015/12 › Definições_Tipologias](http://violencia.e.saude.ufsc.br/files/2015/12/Definicoes_Tipologias) > Acesso em: 27 Ago de 2019.
- COUTINHO, Maria Eduarda Cardoso Nunes. **Violência doméstica contra a mulher: uma questão de gênero**. 2018. Disponível em: < [www. psicologia. pt/artigos/textos/A1180.pdf](http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1180.pdf) > Acesso em: 28 Mar 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência**. 1.ed. Brasília: CFP, 2013. 120 p. Disponível em: <www.crp.org.br > portal > arquivos > 2013-CREPOP-Violencia-Mulher Acesso em: 28 Mai 2019.

COLOSSI, Patrícia Manozzo; MARASCA, Aline Riboli; FALCKE, Denise. De Geração em Geração: A violência conjugal e as experiências na família de origem. [online] **Psico**, v. 46, n. 4, p. 493-502, 2015. Disponível em:< revistas eletrônicas. Pucrs.br > Capa > v. 46, n. 4 (2015) Colossi Acesso em: 15 Out 2019.

CORREIA, Cíntia Mesquita et al. Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 14, n. 4, p. 219-225, 2018. Disponível em:<pepsic.bvsalud.org > pdf > smad. Acesso em: < 02. Dez. 2018> Acesso 04 Dez 2019.

DIAS, Samir Antonio Silvestre; CANAVEZ, Luciano Simões; MATOS, Elizabeth Santos de. Transtorno de Estresse Pós –Traumáticos em Mulheres Vítimas de Violência Doméstica: Prejuízos cognitivos e formas de tratamento. **Revista Valore**, v. 3, n. 2, p. 597-622, 2018. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br > valore > article > view> Acesso em: 29 Out 2019.

FERREIRA, Carlos Augusto Lima. Pesquisa quantitativa e qualitativa: perspectivas para o campo da educação. [online] **Revista Mosaico**, v. 8, n. 2, p. 173-182, 2015. Disponível em: < seer.ucg.br > index.php > mosaico > article > viewFile> Acesso em: 22 Fev 2019.

FRANCISCO, Larissa Cristina Francisco; RAMOS, Rosângela Hass. **A importância do setor de psicologia na Delegacia da Mulher e levantamento de casos atendidos**. 2017. Disponível em: <www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A1251.pdf.> Acesso em: 28 Fev 2019.

GUIMARAES, Maisa Campos; PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. [online] **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte , v. 27, n. 2, p. 256-266, Aug. 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822015000200256&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 27 Mai 2019.

GARCIA, Leila Posenato. **A magnitude invisível da violência contra a mulher**. 2016. Disponível em:< scielo.iec.gov.br > scielo > pid=S1679-49742016000300451. Acesso em: 15 Out 2019.

GOMES, Rilzeli Maria. Mulheres vítimas de violência doméstica e transtorno de estresse pós-traumático: um enfoque cognitivo comportamental. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 4, n. 2, p. 672-680, 2012. Disponível em: <<https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view>> Acesso em: 17 Out 2019.

GOMES, Izabel Solyszko. Femicídios: um longo debate. **Revista Estudos Feministas**, v. 26, n. 2, 2018. Disponível em:<www.scielo.br/scielo> Acesso em: 04 Dez 2019.

JANUÁRIO, Iara de Souza; MEDEIROS, Priscilla Brandão de. Como a gente lida? a atuação da estratégia de saúde da família em situações de violência conjugal. **Temporalis**, v. 18, n. 35, p. 339-354, 2018. Disponível em:< www.periodicos.ufes.br/temporalis/article/download/pdf> Acesso em: 28 Mar de 2019.

LAWRENZ, Priscila et al. Violência contra Mulher: Notificações dos Profissionais da Saúde no Rio Grande do Sul. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, 2018. Disponível em:<www.scielo.br/scielo/pid=S0102-37722018000100527> Acesso em: 27 Ago 2019.

LIMA, Larissa Alves de Araújo et al. Marcos e dispositivos legais no combate à violência contra a mulher no Brasil. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 11, p. 139-146, 2016. Disponível em: <www.scielo.mec.pt/scielo> Acesso em: 27 Ago 2019.

LUCENA, Kerle Dayana Tavares de et al. Association between domestic violence and women's quality of life. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 25, 2017. Disponível em: <www.scielo.br/scielo/pid=S0104-11692017000100> Acesso em: 27 Ago 2019.

MANZATO, Antonio José; SANTOS, Adriana Barbosa. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. **Departamento de Ciência de Computação e Estatística-IBILCE-UNESP**, p. 1-17, 2012. Disponível em: <www.inf.ufsc.br/~verav/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIO> Acesso em: 29 Out 2019.

MACARINI, Samira Mafioletti; MIRANDA, Karla Paris. Atuação da psicologia no âmbito da violência conjugal em uma delegacia de atendimento à mulher. **Pensando famílias**, v. 22, n. 1, p. 163-178, 2018. Disponível em: <pepsic.bvsalud.org/scielo/pid=S1679-494X2018000100013> Acesso em: 28 Mar 2019.

MARQUES, Elissa Emily Andrada et al. Programa Mulher, Viver Sem Violência: Uma Análise de sua Implementação a Partir da Casa da Mulher Brasileira e de Entidades Parceiras. **Estudos de Administração e Sociedade**, v. 3, n. 2, p. 32-45, 2017. Disponível em: <www.periodicos.uff.br/revistaeas/article/download> Acesso em: 02 Dez 2019.

MIURA, Paula Orchiucci et al . VIOLÊNCIA DOMÉSTICA OU VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: ANÁLISE DOS TERMOS. [online] **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte , v. 30, e179670, 2018 . Available from Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822018000100246&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 Out 2019.

MENEGHEL, Stela Nazareth; PORTELLA, Ana Paula. Feminicídios: conceitos, tipos e cenários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 3077-3086, 2017. Disponível em:< [www.scielo.br › scielo](http://www.scielo.br/scielo)> Acesso em: 04 Dez. 2019.

ONUBR, **Direitos humanos das mulheres**. S.l.: s. n., 2018. Disponível em: <Direitos Humanos das Mulheres - ONU <https://nacoesunidas.org> › wp-content › uploads › 2018/08 › Position-Pape>. Acesso em: 28 Mar 2018.

OLIVEIRA, Patrícia Peres de et al. Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem fenomenológica. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 196-203, 2015. Disponível em:<[www.scielo.br › pdf › tce › v24n1 › pt_0104-0707-tce-24-01-00196](http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00196). Acesso em: 14 Out 2019.

OLIVEIRA, F. S. et al. Violência doméstica e sexual contra a mulher: revisão integrativa. **HOLOS**, v. 8, p. 275-284, 2017. Disponível em: <[www.redalyc.org › pdf](http://www.redalyc.org/pdf)> Acesso em: 27 Ago 2017.

OLIVEIRA, Carlos André Nogueira et al. A aplicabilidade da Terapia Cognitivo-comportamental para pacientes vítimas de Violência Doméstica. **HÍGIA REVISTA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO OESTE BAIANO**, v. 3, n. 1, 2018. Disponível em:< [fasb.edu.br › revista › index.php › higia › article › view](http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view)> Acesso em: 17 Out 2019.

OLIVEIRA, Tatyane Guimarães. Feministas ressignificando o direito: desafios para aprovação da Lei Maria da Penha. [online] **Rev. Direito Práx.**, Rio de Janeiro , v. 8, n. 1, p. 616-650, Mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-89662017000100616&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 Dec 2019.

PORTO, Madge. **A psicologia para as mulheres em situação de violência: Avanços e desafios**. Rio Branco: Edufac, 2018.

PETERSEN, Mariana Gomes Ferreira et al. Psicoterapia cognitivo-comportamental para mulheres em situação de violência doméstica: revisão sistemática. **Psicologia Clínica**, v. 31, n. 1, p. 145-165, 2019. Disponível em: <[pepsic.bvsalud.org › pdf › v31n1](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/v31n1)> Acesso em: 17 Out 2019.

PIOVEZAN, Bianca Aparecida; MONTEIRO, Carla Fernanda Barbosa. Intervenções do profissional do psicólogo do suas no atendimento à mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão dos últimos 10 anos. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, v. 24, n. 1, 2015. Disponível em: < revista.uninga.br › index.php › uningareviews › article › view. Acesso em: 24 Out 2019.

PIZZANI, Luciana et al. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br › ojs › index.php › rdbci › article › view> Acesso em: 27 Mai 2019.

RAZERA, Josiane; CENCI, Cláudia Mara Bosetto; FALCKE, Denise. Violência doméstica e transgeracionalidade: um estudo de caso. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 6, n. 1, p. 47-51, 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es › descarga › articulo.> Acesso em: 15 Out 2019.

SILVA, Paula Coaglio de Miranda; ASSUMPCÃO, Alessandra Almeida. Relação entre violência psicológica e depressão em mulheres: Revisão Narrativa. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 6, p. 102-115, 2018. Disponível em: <periodicos.pucminas.br › index.php › pretextos › article › v>. Acesso em: 02 Dez 2019.

SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo; REZENDE, Fernanda Ferreira. **Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos**. Estudos Interdisciplinares em Psicologia, v. 9, n. 2, p. 21-38, 2018. Disponível em: < pepsic.bvsalud.org › scielo › pid=S2236-64072018000200003. Acesso em: 28 Mar 2019.

SOUZA, Fabio Alexandre. **A Atuação do Psicólogo no Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência Doméstica**.2017. Disponível em:< https://repositorio.pgsskroton.com.br/.../FÁBIO%20LEXANDRE%20DE%20SOUZA....> Acesso em: 28 Mai 2019.

TAQUETTE, Stella Regina; MINAYO, Maria Cecília. Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, p. 417-434, 2016. Disponível em: <www.scielo.br › scielo › pid=S0103-73312016000200417.> Acesso em: 29 out. 2019.

TELES, Marcus Vinícius Santana. A Lei do Feminicídio e a promessa de redução da violência letal contra a mulher: o caminho do reconhecimento do direito da mulher. **Revista UFG**, v. 17, n. 21, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br › revistaufg › article › view.> Acesso em: 04 Dez 2019.