

Artigo original



Desafios e contribuições das políticas públicas no enfrentamento à violência doméstica: um olhar de psicólogos e assistentes sociais

Challenges and contributions of public policies in coping with domestic violence: a view from psychologists and social workers

Retos y aportaciones de las políticas públicas para hacer frente a la violencia doméstica: la visión de psicólogos y trabajadores sociales

Adoniran Josué de Carvalho Avelino¹ 
 Robert Filipe dos Passos² 

¹Autor para correspondência. Universidade de Passo Fundo (Passo Fundo). Rio Grande do Sul, Brasil. adonirancarvalho@live.com

²Universidade Federal do Amazonas (Manaus). Amazonas, Brasil. robert.passos@ufam.edu.br

RESUMO | INTRODUÇÃO: Este estudo explora como profissionais de Psicologia e Serviço Social atuam no enfrentamento à violência doméstica contra mulheres. Apesar de avanços significativos, especialmente através das contribuições do movimento feminista, a pesquisa revela desafios persistentes em relação a este fenômeno, especialmente durante a pandemia, e propõe medidas para reduzir esses casos nos serviços públicos. **OBJETIVOS:** Esta pesquisa teve como objetivo compreender a perspectiva de profissionais da Psicologia e do Serviço Social no trabalho com violência doméstica, considerando especialmente esta atuação no contexto da pandemia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e de corte transversal, na qual foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 5 profissionais de Psicologia e 3 do Serviço Social, totalizando 8 profissionais entrevistadas. **RESULTADOS:** Profissionais de CRAS, ESF e CRSM/LGBTI relataram procedimentos como acolhimento, esclarecimento sobre formas de violência e encaminhamento para serviços especializados. A falta de recursos em municípios pequenos dificulta o trabalho, requerendo maior articulação com a Rede de Apoio. **CONCLUSÃO:** Apesar de desafios como a falta de formação adequada, os profissionais conseguem oferecer acolhimento às mulheres em situação de violência e encaminhamentos relevantes. A pandemia intensificou os casos de violência, sublinhando a necessidade urgente de investimentos em políticas públicas e programas preventivos. O estudo reforça a importância de investimentos contínuos em políticas públicas preventivas, capacitação profissional e a articulação eficaz entre os serviços, a fim de garantir o suporte necessário às pessoas afetadas pela violência doméstica e promover mudanças culturais que possam erradicar o comportamento machista na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Doméstica. Políticas Públicas. Assistência Social. Psicologia. Pandemia.

ABSTRACT | INTRODUCTION: This study explores how psychology and social work professionals work to tackle domestic violence against women. Despite significant advances, especially through the contributions of the feminist movement, the research reveals persistent challenges in relation to this phenomenon, especially during the pandemic, and proposes measures to reduce these cases in public services. **OBJECTIVES:** The aim of this research was to understand the perspective of psychology and social work professionals when working with domestic violence, especially in the context of the pandemic. **METHODOLOGY:** This is a qualitative, exploratory, cross-sectional study in which semi-structured interviews were conducted with 5 psychology professionals and 3 social work professionals, totaling 8 interviewees. **RESULTS:** Professionals from CRAS, ESF and CRSM/LGBTI reported procedures such as welcoming people, clarifying the forms of violence and referring them to specialized services. The lack of resources in small municipalities hinders the work, requiring greater coordination with the Support Network. **CONCLUSION:** Despite challenges such as the lack of adequate training, the professionals manage to provide care for women in situations of violence and relevant referrals. The pandemic has intensified cases of violence, underlining the urgent need for investment in public policies and preventive programs. The study reinforces the importance of continued investment in preventive public policies, professional training and effective coordination between services, in order to guarantee the necessary support for those affected by domestic violence and promote cultural changes that can eradicate sexist behavior in society.

KEYWORDS: Domestic Violence. Public Policies. Social Assistance. Psychology. Pandemic.



RESUMEN | INTRODUCCIÓN: Este estudio explora cómo los profesionales de la psicología y el trabajo social trabajan para hacer frente a la violencia doméstica contra las mujeres. A pesar de los avances significativos, especialmente a través de las contribuciones del movimiento feminista, la investigación revela desafíos persistentes en relación con este fenómeno, especialmente durante la pandemia, y propone medidas para reducir estos casos en los servicios públicos. **OBJETIVOS:** El objetivo de esta investigación fue comprender la perspectiva de los profesionales de psicología y trabajo social cuando trabajan con violencia doméstica, especialmente en el contexto de la pandemia. **METODOLOGÍA:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio, transversal, en el que se realizaron entrevistas semiestructuradas a 5 profesionales de la psicología y 3 del trabajo social, totalizando 8 entrevistados. **RESULTADOS:** Profesionales de CRAS, ESF y CRSM/LGBTI relataron procedimientos como la acogida, la aclaración de las formas de violencia y la derivación a servicios especializados. La falta de recursos en los municipios pequeños dificulta su trabajo, exigiendo una mayor coordinación con la Red de Apoyo. **CONCLUSIÓN:** A pesar de desafíos como la falta de formación adecuada, los profesionales consiguen ofrecer acogida a las mujeres en situación de violencia y las derivaciones pertinentes. La pandemia ha intensificado los casos de violencia, subrayando la necesidad urgente de inversión en políticas públicas y programas preventivos. El estudio refuerza la importancia de seguir invirtiendo en políticas públicas preventivas, formación profesional y coordinación efectiva entre servicios para garantizar el apoyo necesario a las afectadas por la violencia doméstica y promover cambios culturales que puedan erradicar los comportamientos sexistas en la sociedad.

PALABRAS CLAVE: Violencia Doméstica. Políticas Públicas. Asistencia Social. Psicología. Pandemia.

Introdução

A violência doméstica contra a mulher é um problema a nível mundial, que traz danos à saúde de diversas formas. Este fenômeno se dá em decorrência de uma sociedade estruturada nos moldes do patriarcado, a qual os homens operam um esforço de dominação em relação às mulheres (Hooks, 2018). Segundo os dados do *Atlas da Violência no Brasil* em sua edição de 2023, organizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2023) e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), de 2011 até 2021, 49 mil mulheres foram assassinadas no Brasil. Estes índices se intensificaram ainda mais durante a pandemia (Malta et al., 2021; Alencar et al., 2020), sendo que somente entre 2020 e 2021, foram 7.691 mulheres assassinadas.

Os estudos sobre a temática no contexto brasileiro sinalizam um fenômeno histórico, sistemático, e que, apesar dos avanços conquistados a partir da Lei Maria da Penha, bem como da tipificação do feminicídio no código penal, ainda há muitas fragilidades a serem superadas no que se refere a proteção às mulheres (Santos, 2024; Curia et al., 2020; Souza & Rezende, 2018; Alencar, Lotelli, & Aquino, 2020). É justamente por conta desta realidade que surge o interesse em pesquisar esse fenômeno, especialmente no que diz respeito às ações de proteção às mulheres e enfrentamento a violência de gênero a partir do contexto das políticas públicas.

Neste sentido, esta pesquisa de campo procura, a partir da perspectiva dos profissionais de Psicologia e Serviço Social, conhecer estratégias de enfrentamento à violência doméstica no contexto de políticas públicas de Assistência Social e Saúde. Além disso, esta pesquisa teve como objetivos específicos identificar os principais desafios enfrentados por psicólogos e assistentes sociais no atendimento a casos de violência doméstica, bem como analisar como o contexto da pandemia influenciou o aumento dos casos de violência doméstica e as respostas das políticas públicas.

Benefícios das políticas públicas no enfrentamento das violências contra as mulheres

A *Declaração Universal dos Direitos Humanos* foi elaborada e decretada na Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948, sendo este um tratado a ser cumprido e mantido por todos os países membros, abolindo qualquer atitude que desvalorize, negligencie ou que trate de forma desigual qualquer pessoa. O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) declara direitos civis a todos os sujeitos a partir da valorização da sua individualidade, liberdade de escolha religiosa, liberdade de expressão e livre arbítrio, cultivando e respeitando as diferenças entre as pessoas. As Nações Unidas e países membros se comprometem em promover o bem-estar de todos os sujeitos e a paz mundial (UNICEF, 1948).

Os direitos humanos servem como uma base para que países, governos, estados e municípios possam espelhar suas leis, visando a igualdade, liberdade, proteção, saúde e assistência à população, bem como orientando

a elaboração de outras políticas públicas para uma melhor qualidade de vida para todos e todas. A manutenção destas ações é um dever do Estado, disponibilizando e mantendo essas garantias para a população e da sociedade, que possui o papel de usufruir, defender e reivindicar seus direitos (Damião, 2020). As ferramentas que são utilizadas para efetivar tais garantias são os recursos judiciais e as políticas públicas. As políticas públicas, de forma simplificada:

É entendida como ação do Estado, gerida pelos governos, para atender às demandas e necessidades coletivas. Constitui um produto institucional que provê benefícios e serviços sociais, financiados pelo Estado e regulados administrativamente. Diferencia-se da política econômica por visar à coesão social e à melhoria das condições de vida de indivíduos e grupos: saúde, educação, habitação, previdência, assistência social, emprego, dentre outros (Pereira apud Damião, 2020, p.6).

As políticas públicas têm demonstrado ser fundamentais para garantir o cumprimento destes direitos aos indivíduos. As mulheres, ao redor do mundo, lutam para possuírem leis específicas, que as protejam, visando acabar com a desigualdade de gênero, necessitando de uma defesa representativa, para o enfrentamento, prevenção e acolhimento destas violências. Tais medidas auxiliam a mulher a sair do ciclo de violência, garantindo acolhimento e outras perspectivas de vida. Mesmo em países que possuem leis de proteção, ainda se identifica a dificuldade de transpor a teoria para a prática, principalmente no que diz respeito às mulheres. Com isso, muitos sujeitos acabam desrespeitando e, violando tais leis, seja pelo fato de desconhecer-las ou simplesmente negá-las, tanto as de proteção à mulher quanto os direitos humanos (Luz et al., 2021; Faria & Zini, 2021; OPAS, 2017).

Deve-se compreender que os direitos humanos decorrem de um processo de luta social que busca garantir a dignidade da pessoa humana, sendo legitimados no âmbito internacional e nacional, por meio de instrumentos legais, como as constituições, as normas fundamentais, os tratados e as declarações (Rubio apud Luz et al., 2021, p.190).

No Brasil, durante a década de 80 os movimentos feministas foram grandes protagonistas em mudanças nas leis, na sociedade e também na elaboração

e execução das primeiras políticas públicas focadas nas mulheres. Ao longo das décadas foram introduzidas medidas de proteção e de prevenção às violências contra as mulheres. Em 1983 foi constituído o Conselho Estadual da Condição Feminina no Brasil, com o intuito de proteger direitos e extinguir opressões. Em 1985, no município de São Paulo foi criada a primeira delegacia da Mulher onde há atendimento especializado para mulheres que sofrem qualquer tipo de violência, servindo de modelo para outros estados (Luz et al., 2021; Damião, 2020).

Com o passar dos anos, foram-se incrementando mais medidas de proteção e prevenção de políticas públicas, como centros especializados em atendimentos psicossociais para pessoas em situação de violência. Abrigos, ONGs e movimentos sociais organizados se tornaram centrais na prevenção, acolhimento e proposição de novas estratégias de proteção (Damião, 2020; Moraes & Ribeiro, 2012).

Um exemplo de ferramenta de combate à violência é o número 180, disponibilizado gratuitamente para receber denúncias de violências, negligências ou reclamações de serviços não efetuados. Estas demandas são direcionadas aos órgãos de referência, garantindo proteção e melhor qualidade de vida para as mulheres. A Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, efetivada em 2011 pela Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, estabelece uma série de diretrizes e estratégias para o trabalho neste âmbito, articulando uma série de políticas públicas e serviços que formam a Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência (Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2011; Telles & Corralo, 2021).

Intervenções e prevenção

A Constituição de 1988, declara que a igualdade de direitos independente do seu gênero, país e etnia. Existem leis de proteção que viabilizam medidas de proteção para a mulher, mas há muito a ser reforçado e incrementado, pois a mulher continua em condição de desigualdade na sociedade. Para garantir a integração de diferentes setores na execução de políticas voltadas para a proteção das mulheres, é essencial aspirarmos a uma sociedade sem preconceitos,

a fim de alcançar o direito de todos e todas, livre de qualquer forma de discriminação ou exclusão. Essa abordagem não se limitaria à atenção exclusiva para as mulheres, mas beneficiaria a todos os membros da sociedade (Schmitt, 2016).

A Assistência Social possui parâmetros no combate às violações de direitos, sendo que seus respectivos serviços possuem suas ações de enfrentamento a violência. Na prevenção, cabe à proteção social básica atuar, como a exemplo do serviço disponível no Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, que por meio do Programa de Atenção Integral à Família - PAIF, trabalha na prevenção e restauração de vínculos com sujeitos e famílias na comunidade. Quando já existe essa violação de direito, se almeja a proteção especial de média complexidade no Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, através do programa Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI, onde família e usuário constituem o trabalho de intervenção, acompanhadas por profissionais, até a restauração dos direitos violados. Na proteção social de alta complexidade são atendidas pessoas com situação grave de violação de direitos, onde recebem acolhimento. Esta última instância é utilizada para preservar a integridade do sujeito e ou família (Damião, 2020).

Os indivíduos que sofrem qualquer violência, podem contar com serviços de órgãos que atuam de forma simultânea e políticas públicas como:

De saúde e de assistência social, com assistência à saúde, atendimento médico e psicológico, centros de referência e abrigos; e segurança pública, com as Delegacias da Mulher e a Vara Maria da Penha no âmbito judiciário; e de inclusão produtiva e economia solidária, ao proporcionarem outras perspectivas para as mulheres que sofrem violência doméstica e buscam a sua autonomia financeira (Damião, 2020, p. 65).

Lei Maria da Penha

O Brasil possui uma lei que se ocupa da violência doméstica que recebeu o nome Maria da Penha. Trata-se de uma homenagem à farmacêutica que lutou por 23 anos para que seu agressor fosse preso, após sofrer violência doméstica de seu ex-marido, que tentou matá-la duas vezes. Maria tornou-se paraplégica após essas tentativas que ocorreram em 1983. “A lei passou a reconhecer a gravidade dos crimes de

violência doméstica e criou um conjunto de garantias para as mulheres” (D’Avilla, 2019, p. 136). Esta lei é válida para pessoas que sofreram violações em seu ciclo familiar, incluindo mulheres cis, mulheres trans, mulheres em relações homoafetivas e homens gays. Observa-se que algumas decisões de tribunais brasileiros adotam a interpretação de que a Lei Maria da Penha pode ser aplicada a casais homoafetivos masculinos, ainda que a lei se refira à pessoa que sofre violação como sendo do sexo feminino (Falcão & Pessoa, 2022; TJMG, 2019).

A Lei Maria da Penha nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, é um marco de extrema importância na defesa da mulher. Tem o intuito de prevenção e proteção à mulher em todos os aspectos, sejam físicos, psicológicos, ou morais, quando há tentativa de inferiorização e ou ameaças a ela. Com medidas assistenciais e de acolhimento às pessoas que sofrem essas violações, sendo válidas em todo o território Brasileiro. No Capítulo I, Art. 5, se especifica em que condições a lei pode ser aplicada: “Para os efeitos desta Lei, 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” (Decreto Lei nº 11.340, 2006).

No Art. 9º, são ressaltadas medidas protetivas, assistenciais e emergenciais para a mulher em situação de violência, que tem direito à inclusão em programas de assistência elaborados pelo Poder Executivo, sendo determinado pelo Juiz, a garantia da preservação emocional e física da mulher em situação de violência. A mulher possui acesso a exames de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), métodos contraceptivos e outros cuidados médicos. Possui também preferência na troca de escolas de seus filhos, sendo realocados para uma perto de onde foram morar. As informações são transpassadas de forma sigilosa, não comprometendo em nenhum momento a mulher e seus filhos. Os dados são passados apenas para órgãos competentes, juiz e ao Ministério Público (Decreto Lei nº 11.340, 2006).

No Art. 22, constam diversas medidas protetivas que o Juiz pode aplicar para a proteção da mulher, como o cancelamento de uso ou aquisição de armas, até o decreto de severas punições. Deve manter-se afastado da casa e de lugares que a mulher costuma frequentar. Os agressores não podem manter contato ou se aproximar

da mulher, parentes e testemunhas, tanto presencialmente quanto por outro meio de acesso. Têm limitadas as visitas aos filhos, podendo haver a total interrupção delas conforme os casos. Deverá pagar pensão para a mulher e filhos, caso necessário. O agressor também deve participar de programas de reeducação e reintegração, atividades psicossociais, sendo aplicadas de forma particular ou em grupo de suporte (Decreto Lei nº 11.340, 2006).

A lei, além de ser benéfica a todas as mulheres em situação de violência, introduziu na sociedade a necessidade de trabalhar, elaborar e debater, propor mudanças sobre essas violências que muitas mulheres são propensas a vivenciar apenas por serem mulheres. Trata-se de uma ferramenta de conhecimento a todas as mulheres de seus direitos, sendo competência do Estado assegurar a proteção das mulheres em espaços públicos e privados, estabelecendo novas medidas de prevenção e intervenções (Faria & Zini, 2021).

Mesmo assim, muitas mulheres possuem dificuldades em usufruir seus direitos, justamente por viverem em uma sociedade patriarcal que trata essas violências como responsabilidades apenas do casal, não se intrometendo e utilizando a famosa frase “em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher”. Muitas vezes, a sociedade acaba culpando as mulheres por esses atos de violências perpetrados contra elas, por denunciarem seu agressor. É muito comum também o histórico da relação envolver ameaças, sentimentos de culpa, medo, vergonha, e que a relação amorosa seja influenciada pelas vivências da mulher e do agressor, colocando em dúvida para ela a necessidade de denunciar, mantendo-a refém deste ciclo de opressões, humilhações e violências (Faria & Zini, 2021).

Um exemplo disso é a pesquisa feita por Dias e Maciel em 2019 no município de Passo Fundo com mais de 30 mulheres em situação de violência doméstica, onde constaram que não entraram com processo contra seus ex-maridos por conta de uma série de motivos, tais como: filhos, relação afetiva, medo das consequências no que se refere a reação do agressor (Faria & Zini, 2021).

Papel da assistência e da saúde

Estudos demonstram que as equipes da área da saúde, segurança e da assistência social enfrentam

algumas dificuldades ao prestar atendimentos no âmbito da violência doméstica. Essas trabalhadoras atendem diversas demandas da população, inclusive casos de violência domésticas, onde prestam serviço no contexto familiar, individual ou na comunidade. São diversos obstáculos que dificultam o manejo do seu trabalho, tais como: as capacitações limitadas do modo que a profissional deve agir nessas condições, a identificação de sinais de violência, a compreensão que a profissional possui sobre o assunto, como se desenvolvem as medidas de prevenção e intervenções que pode ou não realizar, assim como o funcionamento dessa família e como é a articulação da rede (Damião, 2020; Moreira et al., 2014).

Muitas mulheres em situação de violência e seus agressores possuem dificuldades de perceber que estão assumindo o papel de submissão e opressão. Justamente por causa dessa naturalização da violência, da opressão e do abuso. Muitas mulheres assumem a culpa de serem agredidas, têm insegurança e/ou temor das consequências de realizarem denúncia. Por isso é necessário que as profissionais das políticas públicas que atuam no contexto de proteção às mulheres, estejam capacitadas e instruídas sobre como realizar o acolhimento sem preconceitos, conhecendo os procedimentos. As profissionais devem analisar suas posturas frente às usuárias por estarem representando serviços sociais e órgãos públicos, evitando violências institucionais como: desacreditar de mulheres que buscam ajuda em delegacias especializadas para relatar violências sofridas, a negligência no atendimento em serviços de saúde, a conduta autoritária ou discriminatória perante aqueles que procuram assistência, bem como a prática de encaminhar as usuárias de um serviço para outro sem satisfazer suas demandas (Damião, 2020).

As mulheres que enfrentam violência doméstica buscam atendimento na área da saúde, geralmente nas UBS e hospitais para tratar lesões causadas pelos maridos. Desta forma, as profissionais desses serviços serão as primeiras a realizar acolhimento. Nestas situações é fundamental intervir antes que as violências possam se agravar mais, sendo fundamental notificar ocorrências e encaminhar para os órgãos competentes (Damião, 2020).

É um desafio significativo para as profissionais das políticas públicas compreender a complexidade do fenômeno da violência doméstica, o contexto no qual

essas mulheres estão inseridas e como cada uma lida com os obstáculos da sua realidade. É necessário, portanto, agir de forma ética, não apenas tendo como objetivo focar na sua parte adoecida ou na tentativa de medicá-la. Daí a necessidade de um olhar biopsicossocial às usuárias (Moreira et al., 2014).

O essencial seria que qualquer cidadão seja instrumentalizado em saúde básica, não apenas o profissional da saúde, pois cada sujeito é um ser único, mas possuindo uma família, inserido em uma comunidade. Todos estão envolvidos nesse processo do cuidado com a saúde, como ter uma vida de melhor qualidade e quais as ferramentas que possuímos disponíveis para isso (Moreira et al., 2014).

O enfrentamento à violência diz respeito às medidas tomadas para prevenção dessas situações, o que significa o compromisso em diversas instâncias e níveis com programas, projetos, serviços, diretrizes, protocolos e fluxos, ressaltando-se os esforços para combater a violência e prevenir seus episódios (Damião, 2020). Conforme Moreira et al., (2014, p.4) “Cuidar também é considerado algo da vida. Com diferentes arranjos ao longo do tempo e segundo os diferentes modos de vida, cuidar tem algo a ver com solidariedade, com suporte, com apoio, com produção de vida”.

Metodologia

Este estudo tem caráter descritivo e qualitativo, sendo essa estratégia metodológica um “meio para explorar e entender o significado que os indivíduos ou os grupos atribuem a um problema social ou humano” (Creswell apud Jarry & Pfeiffer, 2017, p.64). A pesquisa foi realizada como Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição.

As entrevistas, todas individuais, ocorreram entre setembro e outubro de 2021. Seis entrevistas foram realizadas presencialmente e duas online, devido a

questões logísticas, garantindo melhor escuta dos participantes. Não havia vínculo entre o pesquisador e os entrevistados, assegurando a objetividade da coleta de dados. As perguntas foram elaboradas em conjunto pelos autores, baseadas no referencial bibliográfico e aplicadas conforme o contexto de cada profissional.

Por conveniência, os participantes foram convidados a participar utilizando o método de bola de neve. Inicialmente foi entrado em contato com os CRAS do município, verificando a disponibilidade das trabalhadoras psicólogas e assistentes sociais participarem da entrevista. A partir disso, estas profissionais indicaram outras potenciais participantes, resultando no total de 8 entrevistas com psicólogas e assistentes sociais atuantes em diversos serviços de políticas de saúde e assistência social.

Entrando em contato com as possíveis participantes e explicando a finalidade da pesquisa, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Estes foram lidos junto às sujeitas e assinado por aquelas que tiveram interesse em participar da pesquisa. Realiza-se entrevistas semiestruturadas com 8 profissionais, sendo 3 assistentes sociais e 5 psicólogos, sendo 7 mulheres e 1 homem. O público-alvo deste estudo foi formado por profissionais do Serviço Social e da Psicologia, com experiência em políticas públicas nos serviços de Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Sistema Único de Saúde, sendo eles: Estratégia Saúde da Família (ESF), Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro de Referência de Saúde da Mulher e população LGBT (CRSM/LGBT). Respeitando os critérios de inclusão na pesquisa, foram escolhidas profissionais que tinham experiência com serviços públicos. A idade média das participantes foi de 40 anos.

Segue abaixo a **tabela 1** com os dados dos profissionais entrevistados.

Tabela 1. Dados dos profissionais entrevistados

Identificação	Profissão	Idade	Serviço Público	Tempo de Formado	Tempo de Trabalho com Políticas Públicas
A	Psicóloga	43 anos	CREAS	21 anos	21 anos
B	Psicóloga	36 anos	CRAS	15 anos	9 anos
C	Assistente Social	54 anos	CRAM	10 anos	10 anos
D	Psicóloga	26 anos	ESF	3 anos	2 anos
E	Psicóloga	52 anos	CRSM	30 anos	20 anos
F	Psicóloga	25 anos	ESF	1 ano	9 meses
G	Assistente Social	39 anos	CREAS	15 anos	10 anos
H	Assistente Social	51 anos	CRAS	13 anos	11 anos

Fonte: os autores (2024).

Análise dos dados

A análise dos dados deste estudo seguiu uma abordagem qualitativa indutiva, adequada para pesquisas exploratórias que buscam compreender fenômenos sociais complexos, como a violência doméstica (Jarry & Pfeiffer, 2017). O processo de análise foi realizado em várias etapas, com o objetivo de identificar padrões emergentes a partir das entrevistas realizadas com profissionais de Psicologia e Serviço Social.

Etapas da análise

Transcrição e leitura inicial

As entrevistas semiestruturadas foram transcritas na íntegra para permitir uma análise detalhada. Em seguida, os pesquisadores realizaram uma leitura inicial das transcrições, buscando se familiarizar com o conteúdo e identificar possíveis pontos de interesse.

Codificação

A codificação dos dados foi realizada de maneira sistemática. Foram atribuídos códigos a trechos das entrevistas que apresentavam informações relevantes sobre as práticas profissionais, os desafios enfrentados, e as percepções dos participantes sobre o enfrentamento da violência doméstica. Os códigos foram desenvolvidos com base nas falas dos entrevistados, sem a imposição de categorias pré-definidas.

Agrupamento temático

Os códigos foram então agrupados em categorias temáticas maiores, que representavam aspectos centrais das experiências e percepções dos profissionais. Essas categorias incluíram, por exemplo, “dificuldades na implementação de políticas públicas”, “impacto da pandemia no aumento de casos de violência”, e “articulação entre serviços de apoio”.

Interpretação e contextualização

Após a identificação das categorias temáticas, os pesquisadores interpretaram os dados à luz do referencial teórico utilizado no estudo. Esse processo envolveu a comparação das descobertas com a literatura existente sobre violência doméstica e políticas públicas, buscando compreender como os resultados se inserem no contexto mais amplo de práticas profissionais e políticas públicas no Brasil.

Discussão dos resultados

Lidando com uma ocorrência de violência doméstica e qual é o fluxo na rede pública

Esta questão da entrevista buscou compreender como as profissionais lidavam com uma situação de violência doméstica no seu ambiente de trabalho e como seria o fluxo de encaminhamento destas demandas nos seus locais de trabalho. As servidoras do CRAS, ESF, e CRSM/LGBTI, relataram que primeiramente fazem um acolhimento à mulher em situação de violência, deixando-a confortável e segura no local para que possa falar sobre a violência. Outro ponto é esclarecer em que formas a violência pode se manifestar, sendo uma violação de seus direitos, e que por isso a mulher em situação de violência

pode recorrer a uma Delegacia da Mulher para fazer boletim de ocorrência. Mesmo se a mulher não queira registrar o ocorrido, o profissional do local é obrigado a fazer uma notificação para o órgão competente do município.

A profissional verifica como se estrutura a rede social da mulher em situação de violência para que possa encontrar um local seguro para si e para seus filhos, se tiver. Caso seja necessário e se o município contar com este serviço, a mulher pode ser encaminhada para a Casa da Mulher, no contexto em que ela não tenha local para se abrigar. O trabalho é geralmente descrito como sendo realizado em conjunto com a pessoa, articulando medidas protetivas que podem ser acionadas para mantê-la longe do agressor. Uma realidade característica de municípios de porte pequeno é que estes costumam não possuírem o serviço da Casa de Acolhimento à Mulher, necessitando assim de uma articulação ainda maior com a Rede de Apoio.

De acordo com a psicóloga F da ESF “Eu atendo umas 20 pessoas por semana, dessas 20, 11 são mulheres, entre 20 e 50 anos, 4 são idosas e todas elas já relataram algum momento que foram expostas a alguma violência”.

As psicólogas da ESF relataram que dificilmente uma mulher em situação de violência, busca auxílio em primeiro lugar no ambiente, mas elas identificam em outros atendimentos pelos comportamentos e sinais de violência. Conforme a psicóloga D: “Costumamos identificar, numa série de outros atendimentos de saúde, uma usuária nos procura para fazer exame papanicolau, e verificamos que ela está roxa, ou que está chorosa”. Isso demonstra a importância de capacitações em relação ao tema para auxiliar os profissionais a identificarem sinais de violência.

A violência é um problema a ser enfrentado mundialmente, sendo mais preocupante quando a mulher não reconhece que está sofrendo privações, violências e violações de direitos, não recorrendo ao auxílio ou terminando esse vínculo tóxico. Tudo isso contribui para que sua autoestima seja afetada, permanecendo nesse contexto de agressões, sem reconhecer que seus direitos estão sendo violados e que se encontra em uma relação abusiva (Santos et al., 2019). De acordo com uma pesquisa realizada por Santos et al. (2019, p. 17) há pontos “que fogem do controle desses profissionais que os impedem de ter acesso

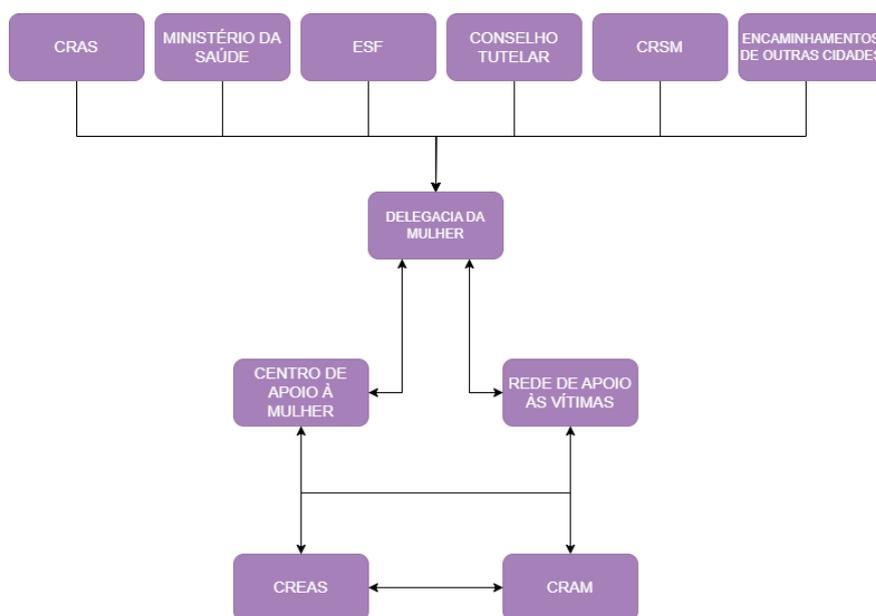
com mais facilidade a esse tipo de situação, como a falta de recursos, tempo, receio de gerar constrangimento e despreparo para esse tipo de atuação”. Ou seja, sem conhecimentos teóricos e práticos na sua formação acadêmica e ou profissional, os trabalhadores das políticas públicas de referência acabam impossibilitados a identificação de sinais de violências ou comportamentos típicos de pessoas que sofrem essas violações.

Na pesquisa realizada por Nascimento et al. (2019), junto a profissionais de uma ESF, as participantes relataram ser complexo e restritivo o processo de identificação de situações de violência, pois há uma ausência de conhecimento sobre atuação e orientações a essas mulheres. “Verifica-se que há um despreparo desde a identificação da ocorrência da violência até o acolhimento às mulheres, o que leva muitas vezes ao subregistro de casos.” (Nascimento et al., 2019, p. 18).

Pode-se perceber através desses elementos que a qualificação das profissionais ao atenderem mulheres em situação de violência é um fator fundamental para a identificação, acolhimento e encaminhamento de demandas desta natureza. Consta-se, portanto, que é de extrema importância capacitações para que essas profissionais estejam preparadas para atuar e contribuir no suporte à ruptura do circuito de violências, garantindo assim a efetivação dos direitos humanos destas mulheres.

A partir das entrevistas foi possível verificar elementos comuns que dizem respeito a um fluxo estabelecido entre os diferentes serviços. Percebe-se que todas as entrevistadas citaram o encaminhamento dos casos para o CREAS, serviço de proteção social de média complexidade, uma vez que este é o serviço de referência para situações em que já existe uma violação dos direitos da usuária/o. Estes fluxos estabelecidos podem ser demonstrados através da **figura 1**.

Figura 1. Mapa do Fluxo de Atendimento, elaborado pelos autores a partir das falas dos entrevistados



Fonte: os autores (2024).

Em serviços especializados, como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e o Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM), as profissionais recebem essas demandas de outros órgãos competentes, como por exemplo do CRAS, Conselho Tutelar e Sistema de Justiça. Além disso, o CRAM recebe encaminhamentos de outros municípios da região.

A postura assumida pelas profissionais em relação aos agressores é de salientar que não será permitido a continuação de agressões, sempre preservando a integridade da mulher que sofre essas violências. É feito uma leitura dessa complexibilidade para pensar em uma intervenção eficaz, articulada com os outros

serviços da rede, garantindo direitos fundamentais. Verifica-se também as demais necessidades da família em relação a documentos, serviços da saúde, atendimento na rede, conselho tutelar, etc. Na medida em que a vida dessa família é acompanhada ao ponto de sinalizarem uma reorganização, se “devolve” a responsabilidade do acompanhamento para a proteção básica.

De acordo com a entrevistada A, psicóloga do CREAS, “numa situação de violência doméstica onde tem um histórico de muito tempo, se é um caso recorrente, a gente não tem como dizer que resolveu tudo e vai encaminhar para o CRAS, a família vai ficar percorrendo entre os serviços”.

A entrevistada segue: “Uma situação de violência, é muito complexa a gente vai ter muitas recaídas, vai ter muitas voltas pro agressor, muita tentativa frustrada e a gente não pode entender isso como um ataque a nós, que estamos atendendo. As vezes a gente se comporta como se as mulheres fizessem para nos agredir, mas não é assim, quem mais sofre com isso são elas”. Um estudo realizado com 126 profissionais da rede de Belo Horizonte em 2016, evidenciou que, quando se atende uma pessoa em situação de violência, 88,4% desses agentes alegam se sentir preocupados, 66,2% se sentem angustiados e somente 40,4% se sentem confiantes. E ainda, 49,7% se sentem seguros, 41,5% temerosos e 25,7% constrangidos (Serafim et al., 2016).

De acordo com outra pesquisa realizada com profissionais da saúde, os participantes relatam se sentirem impotentes e inseguros para realizar intervenções por estarem trabalhando no bairro dessas ocorrências, se sentindo desprotegidos pela possibilidade do agressor querer se vingar de alguma forma (Nascimento et al., 2019).

Outra pesquisa realizada por Penso et al. (2010) no Distrito Federal, com 6 mulheres profissionais das políticas públicas, visando analisar como o trabalho afeta na vida pessoal dessas trabalhadoras, que atendem um público variado de crianças, adolescentes e mulheres. As profissionais alegam ter se tornado ainda mais identificadas com o feminismo, especialmente em relação a seus relacionamentos, em não aceitar piadas relacionadas ao gênero, por exemplo.

Também foram constatados sentimento de impotência, solidão, medo, irritação, desmotivação, raiva, perda de memória, demonstrando preocupação por essas pessoas que sofrem violações. (Penso et al., 2010). Em diversos casos, mesmo ocorrendo intervenções, a violência reconhecida pelo profissional ainda ocorre no ambiente domiciliar, porque certos profissionais em suas singularidades, não conseguem abranger todos os aspectos do fenômeno, dificultando o trabalho articulado em rede e resolução das ocorrências (Nascimento et al., 2019).

Capacitação de políticas públicas no ambiente institucional

A pergunta realizada foi em relação a existência de capacitações em seu local de trabalho. Todas as entrevistadas responderam que sim. Porém, durante a pandemia, quase todos os profissionais tiveram somente capacitações no formato online e apenas 2 psicólogas alegaram terem tido formação no formato híbrido.

Capacitações na faculdade ou no local de trabalho para atuar em violência doméstica

Ainda abordando o tema de capacitações, foi investigado com as profissionais se durante o seu período acadêmico e do trabalho ocorreram capacitações sobre como atuar com violência doméstica. No ambiente acadêmico, quatro profissionais disseram que tiveram uma pincelada no conteúdo, não se aprofundando na temática. Três profissionais alegaram que durante esse período não tiveram nada em relação a esse conteúdo. Apenas uma alegou ter ocorrido uma disciplina que envolvesse a temática da violência contra a mulher, criança e idoso.

De todas as entrevistadas, apenas uma relatou ter tido capacitações referentes ao tema no seu local de trabalho, mas de forma breve. As outras profissionais alegaram não terem capacitações especificamente sobre o tema de violência doméstica contra a mulher. Conforme o relato da psicóloga A: “Não vejo uma política pública organizada, nessa lógica de estar permanentemente capacitando seus trabalhadores, não vejo isso acontecendo”.

[Penso et al. \(2010\)](#) afirmam que o compromisso brasileiro de enfrentamento à violência contra as mulheres ainda é frágil. Esta fragilidade, especialmente do poder público, gera serviços isolados e fragilizados, que acabam sendo resumidos a um esforço de “apagar incêndios”.

Mesmo com avanços de direitos conquistados e leis de proteção para mulheres, percebe-se a falta de capacitações para profissionais de diversos âmbitos, dificultando o atendimento à mulher em situação de violência; na identificação dessas violações; nos acolhimentos e intervenções necessárias ([Moreira et al., 2014](#)).

De acordo com a pesquisa feita em um Município de porte médio de Mato Grosso em 2019 por [Santos et al \(2019\)](#), com 8 profissionais da rede pública de saúde, estes relataram a falta de capacitações tanto na formação acadêmica quanto fora dela. As capacitações auxiliam tanto os estudantes quanto os profissionais a identificar sinais de violência, se sentirem engajados com a demanda, desenvolvendo ferramentas de intervenções, encaminhando de forma correta aos serviços necessários, diminuindo assim angústias referentes aos atendimentos prestados ([Santos et al., 2019](#); [Rolim & Falcke, 2017](#)).

Aumento das ocorrências de violências domésticas durante a pandemia

Procurou-se avaliar junto às entrevistadas se elas identificaram uma ampliação nos casos de violência doméstica por conta da pandemia. Essa questão foi pensada devido a se verificar em notícias de distintas mídias sociais o aumento em casos de violência intrafamiliar. A violência intrafamiliar é qualquer negligência ou ação que prejudica a integralidade do outro, ocorre entre membros com papéis parentais, seja com laços consanguíneos ou sem. Este tipo de violência se diferencia da violência doméstica pois está incluso pessoas sem parentesco, mas que moram no mesmo domicílio ([Martins & Nascimento, 2017](#); [Schmitt, 2016](#)).

O advento da pandemia de COVID-19 trouxe à tona alguns potencializadores, como dificuldades financeiras, a necessidade do isolamento social e o medo de se infectar com o vírus, o que desencadeou uma intensificação de conflitos familiares e, por consequência, um aumento nos casos de violência doméstica.

Com o isolamento, torna-se mais fácil para o agressor manipular a mulher em situação de violência, reduzindo ainda mais sua autonomia e impedindo-a de sair sozinha ou de manter contato com amigos e familiares. Como resultado, muitas dessas mulheres acabam desistindo de procurar atendimentos especializados, o agravamento da violência contra a mulher tem ocorrido simultaneamente à redução do acesso a serviços de apoio, especialmente nos setores de assistência social, saúde, segurança pública e justiça. Durante a pandemia, essa redução na oferta de serviços foi acompanhada por uma diminuição na procura, uma vez que as vítimas, temendo o contágio, não buscaram ajuda nos primeiros pontos de contato disponíveis, como serviços de saúde, policiais e familiares ([Vieira et al., 2020](#)).

As duas profissionais do CREAS relataram ter crescido a demanda intrafamiliar. A profissional A relatou que a pandemia dificultou o contato que possuía com os usuários que já frequentavam o serviço: “Há uma fragilização dos vínculos familiares, às vezes alguns movimentos que estávamos fazendo para poder enfrentar uma situação, com a pandemia nós retrocedemos muito, famílias que a gente estava conseguindo organizar, para poder romper com esse ciclo, com a pandemia a gente retrocede porque volta para a cena original, aquela ideia de todo mundo dentro de casa”.

Duas entrevistadas relataram que nos serviços em que atuam ocorreu diminuição de atendimentos dessa demanda, devido a esses casos de violências não estarem chegando no serviço. Antes da pandemia, situações de violação chegavam pela demanda das escolas, no centro de convivência com falas de mulheres e crianças, ou até mesmo nos atendimentos. Porém, devido ao COVID-19, esses casos foram ficando distantes dos serviços de referência.

A assistente social C, que trabalha no CRAM, relatou que houve um aumento de dois para dez atendimentos ou mais, durante a pandemia, considerando ainda que muitos casos não chegam ao serviço. Na ESF-1, a profissional relatou uma demanda importante de separação, advinda dessas violências. Segundo a entrevistada, as mulheres estão conseguindo enxergar mais essas violências, determinando a pandemia como um limite no qual parece que as mulheres que sofrem essas violações não estão tolerando tanto quanto antes situações de violência.

No CRSM, também foram identificados diversos relatos em relação a gestantes e puérperas e a população LGBTQIAP+. As profissionais que trabalham no CRAM e no ESF-2 relatam mais casos de abusos sexuais de crianças. Tais respostas demonstram que essas demandas também devem receber a devida atenção em formas de investimentos em políticas públicas e mais ações de prevenção. Percebe-se a partir dos relatos destas profissionais o aumento de violências referentes não apenas a mulheres, mas a crianças, idosos, a população LGBTQIA+, e os que não tiveram essas demandas devido a não chegarem em seus setores, perceberam em notícias das diferentes mídias sociais.

O auxílio da profissão de psicólogo e assistente social no combate a violência doméstica

Essa pergunta foi sobre como sua profissão pode auxiliar com o enfrentamento da violência doméstica. De forma geral as profissionais alegam a necessidade de escutar, acolher, dar voz, dar sentido, deixar falar, pensar, conforme a psicóloga A relata: “a gente tem muito isso de deixar que fale, que todos falem, todas falem, as mulheres, os homens, as vítimas, os agressores, que eu também entendo que são vítimas de outras perspectivas, mas são vítimas desse sistema. Ajudar a refletir e às vezes tomar decisões, ser rápido numa decisão que pode salvar uma vida, ou salvar algumas vidas”.

Utilizar os espaços de prevenção, capacitar a mulher em situação de violência a se olhar como um ser humano, que possui direitos, que merece respeito, às vezes muito mais que uma orientação. Convidar para participar de grupos, conversando com outras pessoas, informando sobre as formas de violências. De acordo com a psicóloga B, do CRAS, “muitas vezes elas nem possuem conhecimento que aquilo que elas passam é violência. A pessoa vai se dando conta que ela vive naquele estado de violências, muitas vezes não é perceptível para a pessoa”.

Tais relatos demonstram que é necessário trabalhar de forma ainda mais significativa com a prevenção e promoção da saúde e qualidade de vida. Trabalhar com foco na prevenção e promoção, tanto pelas três esferas de governo quanto pelas profissionais, nosso trabalho é promover saúde e qualidade de vida. As profissionais como estão inseridas em espaços de ponta relevantes, devem seguir identificando

estratégias de proteção que façam sentido para o enfrentamento a violência em conjunto com a gestão dos municípios. Uma luta que é de todos e todas, necessitando apoio tanto de mulheres quanto de homens, criando políticas feministas para melhor qualidade de vida para as mulheres. Direito de se sentirem seguras e confortáveis em qualquer ambiente, sem uma figura masculina opressora a abusando, invalidando e/ ou as interrompendo (D’Avilla, 2019).

Considerações finais

Com esta pesquisa foi possível reconhecer uma série de ações no âmbito das políticas de Saúde e Assistência social que procuram enfrentar a violência doméstica contra a mulher em um caráter preventivo e de proteção. Apesar da importância destas ações, a partir das entrevistas com profissionais destas políticas, também é possível identificar fragilidades das políticas públicas para realizarem este enfrentamento e a proteção das mulheres, o que ficou ainda mais visível durante o período da pandemia.

Também se verificou em conjunto com as profissionais que há urgência em melhores investimentos nas políticas públicas de assistências a essas mulheres e programas de prevenção, para prestar um melhor suporte à essas mulheres em situação de violência (Faria & Zini, 2021). Esses profissionais acabam aperfeiçoando sua prática na medida em que as demandas são acolhidas pelos serviços em que atuam, produzindo estratégias de intervenção no âmbito da proteção e da prevenção em nível comunitário, familiar e individual.

A maioria dessas profissionais alegam que conseguem identificar e prestar acolhimento necessários as pessoas que sofrem violações e que buscam os serviços para um atendimento. Outro ponto percebido é que todas as entrevistadas fazem um acolhimento e acabam referenciando os casos de violência doméstica para o serviço do CREAS. As questões referentes ao patriarcado e ao machismo ainda são pertinentes, há homens que se referem às mulheres como objetos, praticando diversas violências. Constata-se também que há uma busca por acolhimento mais frequente por parte das mulheres, na procura de auxílio para sair de seus respectivos ciclos de violência, não aceitando mais essa submissão ao homem.

As profissionais tanto da saúde quanto da assistência são demandadas a ampararem suas práticas neste campo de atuação considerando a complexidade deste fenômeno, ampliando seu foco de atenção e as interfaces com outras áreas e setores da rede de atenção e cuidado, ou seja, trabalhar na perspectiva de uma clínica ampliada. O trabalho multiprofissional é extremamente importante, independente do serviço, para que cada profissional possa contribuir com seus conhecimentos, possibilitando compreender o sujeito biopsicossocialmente, sendo fundamental também a participação das usuárias no seu plano terapêutico, em conjunto com a rede. Além disso, a equipe deve promover saúde, intervenções e acolhimento à população local (Sundfeld, 2010).

As limitações deste estudo dizem respeito ao número limitado de entrevistas realizadas, que embora sejam valiosas, do ponto de vista qualitativo, não são capazes de expressar aspectos gerais da atuação de psicólogas e assistentes sociais, o que demandaria uma pesquisa de caráter qualitativo. Além disso, pelo foco na atuação destas profissionais em particular, este estudo não dá conta de avaliar a atuação da equipe multiprofissional como um todo, demandando assim novos estudos que possam reconhecer as práticas nesta perspectiva mais ampliada. Além disso, os resultados deste estudo podem contribuir para desdobramentos acerca da necessidade de ampliação das políticas de enfrentamento à violência contra a mulher, na medida em que sinaliza as potencialidades da atuação destas profissionais, mas também os limites que suas atuações possuem a partir do desenho atual destas políticas públicas.

A prevenção não é apenas com programas de reintegração desses sujeitos na sociedade, ou com leis em defesa da mulher, pois medidas que orientem os indivíduos desde o seu nascimento são necessárias para que cresça amparado na igualdade de gênero. Além disso, há a urgente necessidade de investimentos em políticas públicas, como acesso à educação de qualidade, residência, alimentação, segurança, cursos de capacitação, acesso ao mercado de trabalho, entre outras.

Contribuições dos autores

Os autores declararam ter feito contribuições substanciais ao trabalho em termos da concepção ou desenho da pesquisa; da aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; e da redação ou revisão crítica de conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir a responsabilidade pública por todos os aspectos do estudo.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Psicologia, Diversidade e Saúde é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#) e [LILACS](#).



Referências

- Alencar, G. S. P., Locatelli, L., & Aquino, M. G. C. G. (2020). Mulheres e direitos humanos: uma perspectiva normativa acerca do enfrentamento da violência de gênero. *Revista de Políticas Públicas*, 24, 474-491. <https://doi.org/10.18764/2178-2865.v24nEp474-491>
- Alencar, J., Stuker, P., Tokarski, C., Alves, I., & Andrade, K. (2020). *Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10100/1/NT_78_Disoc_Politicass%20Publicas%20e%20Violencia%20Baseada%20no%20Genero%20Durante%20a%20Pandemia%20Da%20Covid_19.pdf

- Curia, B. G., Gonçalves, V. D., Zamora, J. C., Ruoso, A., Ligório, I. S., & Habigzang, L. (2020). Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 40, e189184. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189184>
- Damião, N. A. (2020). Políticas Sociais e a questão da violência. Contentus.
- D'Avilla, M. (2019). Por que lutamos: um livro sobre amor e liberdade. Planeta.
- Decreto Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 do Congresso Nacional. (2006). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm
- Faria, J. P., & Zini, A. C. (2021). *Mulheres e vulnerabilidade social: da interseção entre dependência econômica e violência doméstica e/ou familiar*. In J. P. Faria, C. Damitz, & R. D. Dias (org.). *Direitos Humanos: uma coletânea pela perspectiva dos estudos de Gênero e Diversidade* (2º vol.). Editora da FURG. <https://repositorio.furg.br/handle/1/9348>
- Falcão, D. M., & Pessoa, C. D. F. (2022). Violência doméstica entre LGBTQIA+ e seus reflexos na (in) aplicabilidade da lei Maria da Penha nos casais homoafetivos masculinos. *Jures*, 15(2). <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/juresvitoria/article/view/1234>
- Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF. (1948). Declaração Universal dos Direitos Humanos: Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro de 1948. <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>
- Hooks, B. (2018). *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras*. Rosa dos Tempos.
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. (2023). *Atlas da violência*, 2023. <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/9350-223443riatlasdaviolencia2023-final.pdf>
- Jarry, R. & Pfeiffer, D. K. (2018). *Pesquisa Social: Métodos e Técnicas*. Editora Atlas.
- Luz, A. F., Luz, J. F., & Luz, A. F. (2021). *A luta por reconhecimento: políticas públicas dedicadas às mulheres*. In J. P. Faria, C. Damitz, & R. D. Dias (org.). *Direitos Humanos: uma coletânea pela perspectiva dos estudos de Gênero e Diversidade* (2º vol.). Editora da FURG.
- Malta, R. B., Aneas, T. G., Lisboa, A., & Vieira, I. A. (2021). Crise dentro da crise: a pandemia da violência de gênero. *Sociedade e Estado*, 36(3), 843–66. <https://doi.org/10.1590/S0102-6992-202136030001>
- Martins, A. G., & Nascimento, A. R. A. (2017). Violência Doméstica, álcool e outros fatores associados: uma análise bibliométrica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(1), 107-21. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672017000100009
- Moraes, A. F., & Ribeiro, L. (2012). As políticas de combate à violência contra a mulher no Brasil e a “responsabilização” dos “homens autores de violência”. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 11, 37-58. <https://doi.org/10.1590/S1984-64872012000500003>
- Moreira, T. N. F., Martins, C. L., Feuerwerker, L. C. M., & Schraiber, L. B. (2014). A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, 23(3), 814–27. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300007>
- Nascimento, V. F., Rosa, T. F. L., Terças, A. C. P., Hattori, T. Y., & Nascimento, V. F. (2019). Desafios no atendimento à casos de violência doméstica contra a mulher em um município Matogrossense. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 23(1), 15-22. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-979968>
- Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS. (2017). Violência contra as mulheres, Organização Pan-Americana da saúde. <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
- Penso, M. A., Almeida, T. M. C., Brasil, K. C. T., Barros, C. A., & Brandão, C. A. (2010). O atendimento a vítimas de violência e seus impactos na vida de profissionais da saúde. *Temas em Psicologia*, 18(1), 137-52. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100012
- Rolim, K. I., & Falcke, D. (2017). Violência Conjugal, Políticas Públicas e Rede de Atendimento: Percepção de Psicólogos(as). *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(4), 939–55. <https://doi.org/10.1590/1982-37030033332016>
- Santos, B. C. G., Santos, B. T., Costa, M. L., Moreira, M., & Brito, P. V. (2019). *Contribuições dos Profissionais da Saúde para ressignificação da subjetividade de mulheres em situação de violência* [Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário de Várzea Grande]. Repositório da UNIVAG. <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/599>
- Santos, L. R. (2024). Femicídio e os aspectos relacionados a violência de gênero. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(4), 2631–45. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i4.13672>

- Schmitt, N. G. (2016). A Influência da cultura patriarcal na Produção de violências e na construção das desigualdades entre homens e mulheres: um olhar dos profissionais que atuam na rede de proteção social no Município de Araranguá/SC [Trabalho de conclusão de curso, Universidade do Sul de Santa Catarina]. Repositório da UNISUL. <http://www.ensinosuperior.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Artigo-Nayara.pdf>
- Secretaria de Políticas para as Mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2011). *Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres*. https://www.mprj.mp.br/documents/20184/227956/2_Politica_Nacional_de_Enfrentamento_a_Violencia_contra_as.pdf
- Serafim, A. M., Reis, D. S., Lopes, L. O. R., Santos, L. A., Souza, M. C. R., Oliveira, R. S. C., Santos, M. R., Nogueira, P. M., Paula, J. P., & Melo, V. H. (2016) Atitudes de profissionais de saúde diante da violência contra a mulher. *Revista Médica de Minas Gerais*, 26(Supl.8), 57-61. <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2123#>
- Souza, T. M. C., & Rezende, F. F. (2018). Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 9(2), 21-38. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S223664072018000200003&script=sci_abstract
- Sundfeld, A. C. (2010). Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência. *Physis*, 20(4), 1079-97. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400002>
- Telles, L. D., & Corralo, G. S. (2021). *Violência doméstica e a cultura de submissão da mulher*. In J. P. Faria, C. Damitz, & R. D. Días (org.). *Direitos Humanos: uma coletânea pela perspectiva dos estudos de Gênero e Diversidade* (2º vol.). Editora da FURG. <https://repositorio.furg.br/handle/1/9348>
- Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais – TJMG. (2019) Lei Maria da Penha também é aplicada a homossexuais. <https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/noticias/lei-maria-da-penha-tambem-e-aplicada-a-homossexuais-1.htm>
- Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23(e200033), 1-5. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>