

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: IMPACTOS PSICOLÓGICOS, BARREIRAS À DENÚNCIA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Clystine Abram Oliveira Gomes¹
Márcia Regina Castro Barroso²

Resumo: A violência doméstica contra a mulher configura-se como uma grave violação dos direitos humanos e um problema de saúde pública de grande complexidade. No Brasil, mesmo após avanços legislativos como a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio, os índices de feminicídio e subnotificação permanecem alarmantes, especialmente entre mulheres negras, periféricas e de grupos vulnerabilizados. Este estudo tem como objetivo analisar os impactos psicológicos da violência doméstica, as barreiras que dificultam a denúncia e as estratégias de enfrentamento disponíveis. Para isso, utiliza-se uma abordagem de revisão bibliográfica e análise de dados secundários extraídos de bases científicas e relatórios oficiais. Os resultados apontam que a violência doméstica provoca sérios danos à saúde mental das vítimas, como depressão, transtorno de estresse pós-traumático e ansiedade, além de alterar o funcionamento neuropsicológico. Identificam-se, ainda, múltiplos obstáculos à denúncia, como a dependência emocional e financeira, o medo de retaliação, a culpabilização da vítima e a ineficácia das redes de apoio. A pesquisa também destaca a reprodução transgeracional da violência e a necessidade de políticas públicas interseccionais, com foco na prevenção, acolhimento e responsabilização dos agressores. Conclui-se que o enfrentamento da violência doméstica exige ações articuladas entre os setores da saúde, justiça, educação e assistência social, bem como a ampliação de estratégias de suporte que empoderem as mulheres e rompam o ciclo da violência.

Palavras-chave: violência doméstica, saúde mental, enfrentamento, interseccionalidade.

DOMESTIC VIOLENCE AGAINST WOMEN: PSYCHOLOGICAL IMPACTS, BARRIERS TO REPORTING, AND COPING STRATEGIES

Abstract: Domestic violence against women constitutes a serious violation of human rights and a highly complex public health issue. In Brazil, despite legislative advances such as the Maria da Penha Law and the Femicide Law, rates of femicide and

¹ Coordenadora e professora da Pós-Graduação em Hipnose Clínica da Saúde e Hospitalar (UCL), Coordenadora Adjunta e professora da Pós-Graduação em Terapia Cognitivo-Comportamental e Novas Tendências (UCL), Mestre em Psicologia (Universo), Especialista em Psicologia do Trabalho e Organizacional (UCL), Especialista em Sexualidade Humana (IBMR), Especialista em TCC (SPEI), Especialista em Hipnose Clínica, Hospitalar e Organizacional (SPEI), Especialista em ABA (Líbano), Especialista em Neuropsicologia (Líbano), Especialista em Psicologia Clínica (CRP).

² Professora do Programa de Pós-Graduação em Humanidades, Culturas e Artes (PPGHCA-UNIGRANRIO/Afya), Pós-doutorado e Doutorado em Sociologia (PPGSA-IFCS-UFRJ-Faperj), Mestrado em Sociologia e Direito (PPGSD-UFF), História (UFF), Ciências Sociais (UFRJ) e Psicologia (UNESA), Professora da Universidade Estácio de Sá (Psicologia) e Bolsista do Programa de Pesquisa, Produtividade, Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora da UNESA.

underreporting remain alarming, especially among Black women, women from peripheral areas, and those from vulnerable groups. This study aims to analyze the psychological impacts of domestic violence, the barriers that hinder reporting, and the available coping strategies. To this end, a bibliographic review and analysis of secondary data extracted from scientific databases and official reports are employed. The findings indicate that domestic violence causes severe damage to the victims' mental health, such as depression, post-traumatic stress disorder, and anxiety, in addition to altering neuropsychological functioning. Multiple obstacles to reporting are identified, including emotional and financial dependence, fear of retaliation, victim-blaming, and the ineffectiveness of support networks. The research also highlights the transgenerational reproduction of violence and the need for intersectional public policies focused on prevention, support, and accountability of aggressors. It is concluded that addressing domestic violence requires coordinated actions across the health, justice, education, and social assistance sectors, as well as the expansion of support strategies that empower women and break the cycle of violence.

Keywords: domestic violence, mental health, coping strategies, intersectionality.

Introdução

Nos últimos anos, o fenômeno da violência doméstica contra a mulher vem sendo amplamente discutido em âmbitos acadêmicos, sociais e políticos, à medida que estudos nacionais e internacionais evidenciam suas consequências devastadoras para a saúde física, psíquica e social das vítimas. Apesar de avanços legais como a Lei Maria da Penha, o Brasil ainda convive com índices alarmantes de feminicídio e subnotificação, especialmente entre mulheres negras, periféricas e pertencentes a grupos vulneráveis (Santos e Santos, 2020; Roldão, 2025). Esta realidade exige uma análise interseccional e sistêmica do problema, a fim de compreender suas múltiplas causas e desdobramentos, bem como propor intervenções eficazes que envolvam profissionais da saúde, da justiça, da educação e da assistência social.

A violência doméstica contra a mulher perpetua como uma grave violação dos direitos humanos sendo um desafio significativo para a sociedade brasileira. Dados recentes evidenciam a persistência e o aumento dessa problemática. Segundo o Instituto DataSenado na 10ª Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher em 2023³, 30% das mulheres brasileiras relataram ter sofrido algum tipo de violência doméstica ou familiar perpetrada por homens. Dentre essas vítimas, 76% enfrentaram violência física, com uma prevalência maior entre aquelas com renda de até dois salários-mínimos.

³ Para maiores informações acesse: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/pesquisanacional>

Ainda neste contexto podemos citar os casos de feminicídio que também aumentaram segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2024⁴. Foram registradas 1.467 mulheres assassinadas por razões de gênero em 2023, o maior número desde a tipificação desse crime em 2015. Além disso, outras formas de violência também cresceram nesse mesmo período, como ameaças e perseguições.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência entre parceiros íntimos (VPI) como comportamentos perpetrados por parceiros ou ex-parceiros que resultam em danos físicos, psicológicos ou sexuais. Esses comportamentos podem incluir agressões físicas, abusos psicológicos, coerção sexual e ações de controle e dominação (*World Health Organization, 2014*⁵). A VPI pode ocorrer tanto em relacionamentos heterossexuais quanto em relacionamentos homoafetivos, não sendo necessária a existência de intimidade sexual entre os envolvidos. O ciclo da violência em relações românticas costuma seguir três fases: tensão, agressão e reconciliação. Diversos fatores contribuem para a permanência da vítima em contextos abusivos, como a dependência emocional e financeira, a presença de filhos, o medo, a ausência de redes de apoio e a internalização da crença de que a mulher é responsável pela violência que sofre. Embora a criação de legislações como a Lei Maria da Penha⁶ e a Lei do Feminicídio representem avanços significativos no enfrentamento da violência contra as mulheres, a impunidade dos agressores e a persistência de fatores estruturais e culturais que alimentam o feminicídio permanecem como obstáculos (Santos e Santos, 2020; Soares e Andrade, 2024).

Portanto, a violência dirigida às mulheres representa uma significativa afronta aos direitos humanos e um problema de grande impacto na saúde pública. Trata-se de um fenômeno complexo e multifacetado, que atravessa fronteiras econômicas, raciais, culturais e sociais (Garcia, L. *et al.*, 2016).

O ciclo da violência contra a mulher, conforme descrito por estudos clássicos de Lenore Walker (1989), revela um padrão recorrente que aprisiona emocional e psicologicamente as vítimas em relações abusivas. A compreensão dessas fases, tensão,

⁴ Para maiores informações acesse: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2024/07/anuario-2024.pdf>

⁵ Ver: https://www.who.int/health-topics/violence-against-women#tab=tab_1 Acesso em: 15-05-2025.

⁶ Sancionada em 7 de agosto de 2006, como Lei n.º 11.340.

explosão e reconciliação é fundamental para a formulação de estratégias de prevenção, acolhimento e intervenção eficazes. Romper esse ciclo exige não apenas apoio individual à mulher em situação de violência, mas também políticas públicas, ações educativas e responsabilização dos agressores (Lima e Rodrigues, 2022). Na primeira fase, a de tensão, o agressor começa a manifestar comportamentos de controle e dominação sobre a mulher, por meio de palavras hostis, atitudes ameaçadoras ou manipulações sutis. A tensão vai se acumulando progressivamente, e a vítima, na tentativa de evitar conflitos, passa a ceder, silencia-se e satisfaz as exigências do parceiro, o que marca o início da perda de sua autonomia e identidade. Na segunda fase, a de explosão, ocorre a manifestação direta da violência: o agressor recorre a agressões físicas, psicológicas, sexuais ou patrimoniais como forma de reafirmar seu poder. A vítima é submetida a uma intensa experiência de sofrimento, podendo vivenciar uma gama de emoções dolorosas, como medo, angústia, tristeza, impotência, raiva e, em alguns casos, culpa especialmente quando internaliza a responsabilidade pela agressão sofrida. Na última fase, a de reconciliação, após o episódio de violência, o agressor adota uma postura de arrependimento, oferecendo pedidos de desculpas, promessas de mudança e manifestações de afeto. Esse comportamento momentâneo leva a vítima a reacender a esperança de transformação do parceiro e de melhora do relacionamento. A dependência emocional, frequentemente presente, fortalece esse ciclo, contribuindo para a permanência da mulher no vínculo abusivo.

Os impactos da violência doméstica são amplos e afetam diversas dimensões da vida das vítimas, afetando não apenas a saúde física, mas também seu bem-estar psicológico e social. Estudos de Freitas e Machado (2024) indicam que mulheres submetidas a essa forma de violência frequentemente desenvolvem transtornos mentais, como ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático, corroborando com estudos de Oliveira *et al.* (2024) que apontam para o desenvolvimento do Transtorno do Estresse Pós-traumático em mulheres vítimas de violência sexual. A exposição contínua a situações de abuso pode levar a alterações no funcionamento cerebral, comprometendo a capacidade de planejamento, organização e tomada de decisões (Soares *et al.*, 2024).

Diante desse cenário alarmante de violência doméstica com mulheres no Brasil, torna-se imperativo aprofundar a discussão em torno do tema. Portanto, em suas sessões, o artigo analisa a violência contra a mulher no Brasil, seus impactos psicológicos, identificando as barreiras que impedem as vítimas de denunciar seus agressores e

desenvolver estratégias eficazes de enfrentamento. Pretendemos, dessa forma, dar nossa contribuição ao debate acadêmico fornecendo subsídios para a formulação de políticas públicas que visem à proteção e ao apoio às mulheres em situação de violência.

1. A violência doméstica contra a mulher e seus impactos psicossociais

A violência doméstica contra a mulher é um fenômeno complexo que envolve uma série de formas de abuso que ocorrem no contexto de uma relação íntima ou familiar. Essa violência pode ser física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral, cada uma com características e implicações distintas para as vítimas. A violência física, por exemplo, é frequentemente caracterizada por agressões que causam danos corporais, como socos, tapas e outras formas de ferimento, e pode ter efeitos devastadores a longo prazo para a saúde da mulher (Aoyama *et al.*, 2022), podendo levar ao feminicídio. O assassinato de uma mulher em razão de seu gênero tendo a causa o ódio, desprezo ou sentimento de posse sobre a vítima é chamado de feminicídio. Esse tipo de crime é qualificado pelo contexto de violência de gênero, que inclui as situações de violência doméstica, relacionamento abusivo ou qualquer outra circunstância onde a mulher é morta simplesmente por ser do gênero feminino.

Um ato de agressão cometido por um parceiro íntimo, familiar ou coabitante que cause danos físico, psicológico ou emocional à vítima é uma violência doméstica (Brito *et al.*, 2022). De acordo com a Lei Maria da Penha, a violência doméstica inclui não apenas a violência física, mas também a violência psicológica e sexual, todas afetando a dignidade e o bem-estar da mulher (Brasil, 2006).

Existem várias formas de violência doméstica, cada uma das formas de violência possui características próprias, porém todos esses comportamentos são interligados por um único objetivo: o de controlar e subjugar a vítima. A forma mais visível de violência é a física, envolvendo agressões que deixam marcas físicas no corpo da mulher, como hematomas e fraturas (Gomes e Silva, 2023). A violência psicológica, apesar de não ser perceptível, pode deixar marcas profundas na vida da vítima. Ela é caracterizada por atitudes e palavras que buscam enfraquecer a autoestima e a confiança da mulher, como ameaças e humilhações constantes. Em relação à violência sexual, esta envolve qualquer ato sexual forçado ou sem consentimento, geralmente ligada à coerção e abuso de poder por parte do agressor (Alves *et al.*, 2024). Já a violência moral refere-se a ações que ferem

à honra, à imagem e à reputação da mulher. São formas de agressão que não deixam marcas físicas, mas provocam profundo abalo psicológico, social e subjetivo (Santos, 2018).

Cabe destacar que os impactos dessa violência são vastos, afetando não apenas o bem-estar físico, mas também o psicológico, emocional e social das mulheres. Estudos têm mostrado que a violência doméstica é intensamente associada ao desenvolvimento de transtornos mentais, como transtornos de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (Soares *et al.*, 2021. Oliveira *et al.*, 2024).

As mulheres que vivenciam a violência doméstica frequentemente desenvolvem sentimento de impotência, desesperança, desespero e baixa autoestima, fatores que podem contribuir para a perpetuação de ciclos de abuso (Santos e Souza, 2023). O estigma social associado à vítima de violência doméstica também contribui para o isolamento social e dificulta a busca por ajuda (Oliveira e Corrêa, 2024).

Estudos mostram que mulheres que possuem experiência de violência doméstica podem se afastar de suas redes sociais de apoio, o que exacerba o impacto emocional da situação. Além disso, o medo da retaliação e a dependência emocional do agressor dificultam a denúncia e a busca por suporte (Cavalcante, 2022).

A violência doméstica pode trazer um impacto significativo sobre a família e principalmente para os filhos da vítima, que podem testemunhar ou vivenciar cotidianamente a violência, o que provoca uma série de problemas emocionais e comportamentais nas crianças, incluindo transtornos de ansiedade, depressão e comportamentos agressivos. Essas crianças podem internalizar modelos de comportamentos violentos, perpetuando o ciclo de violência em futuras gerações vinculando os abusos transgeracionais (Rodrigues *et al.*, 2024).

Além dos efeitos sobre as crianças, a violência doméstica afeta a dinâmica familiar como um todo, pois muitos conflitos, rupturas e mudanças na estrutura familiar gerando uma desestrutura da família. O ambiente passa a ser instável, no qual os membros da família, especialmente a mulher, confrontam-se com dificuldades significativas para manter relacionamentos saudáveis e funcionais (Batista *et al.*, 2023).

Mulheres negras (Carrijo e Martins, 2020), indígenas, com deficiência ou pertencentes à comunidade LGBTQIAPN+ enfrentam não apenas a violência doméstica, mas também a negligência institucional. Segundo o relatório do Fórum Brasileiro de

Segurança Pública (2024)⁷, mulheres negras representam mais de 60% das vítimas de feminicídio no Brasil. Ao mesmo tempo, são as que menos acessam serviços de proteção social, evidenciando o caráter estrutural da exclusão racial e de gênero (Campos, 2025). Entre mulheres com deficiência, os riscos de violência física e sexual duplicam, especialmente quando dependem de cuidadores íntimos. O atendimento especializado e interseccional é, portanto, indispensável para políticas públicas eficazes.

2. Violência Doméstica e Alterações Neuropsicológicas

A violência doméstica vai além das feridas físicas, alcançando níveis profundos de alteração cerebral. Estudos apontam que esse tipo de trauma provoca modificações estruturais e funcionais em regiões cerebrais fundamentais para a memória, regulação emocional e controle de impulsos. Um estudo interessante a ser citado refere-se ao organizado por Likitlersuang *et al.* (2023) em que foram utilizadas neuroimagens funcionais para investigar alterações em mulheres com TEPT decorrente de abuso doméstico. Os resultados revelaram disfunções no córtex pré-frontal dorsolateral e na amígdala, áreas relacionadas ao controle emocional, tomada de decisão e resposta ao medo. Essas descobertas reforçam a necessidade de abordagens psicoterapêuticas que considerem os impactos neurobiológicos da violência e adotem intervenções integrativas e prolongadas (Likitlersuang *et al.*, 2023).

Essa base neurobiológica ajudaria a explicar não apenas a alta prevalência de transtornos mentais entre vítimas de violência doméstica — como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e distúrbios dissociativos —, mas também o motivo pelo qual muitas dessas pessoas permanecem em relações abusivas, mesmo diante de riscos evidentes. Alterações em estruturas cerebrais como o hipocampo e o córtex pré-frontal podem comprometer funções cognitivas essenciais, como a memória, o julgamento e a tomada de decisões, dificultando a avaliação objetiva da própria situação e a elaboração de estratégias de saída. Além disso, alterações na amígdala cerebral, região ligada ao processamento do medo, podem manter o organismo em estado constante de

⁷ Maiores informações acesse: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2024/07/anuario-2024.pdf>

alerta ou paralisia, o que contribui para sentimentos intensos de impotência, culpa ou dependência emocional. Dessa forma, os efeitos neuropsicológicos do trauma não apenas resultam de experiências violentas, mas também atuam como obstáculos internos à ruptura com o ciclo da violência.

3. Ciclo Intergeracional da Violência Doméstica

O ciclo intergeracional da violência doméstica diz respeito à reprodução de padrões abusivos que se perpetuam ao longo das gerações dentro do ambiente familiar. Filhos e filhas que crescem em contextos marcados por agressões físicas, verbais ou psicológicas entre os pais não apenas testemunham esses episódios, mas os vivenciam como parte de sua formação afetiva e relacional. A presença constante da violência como linguagem emocional e forma de resolução de conflitos pode levar essas crianças a internalizarem tais condutas como normais ou aceitáveis, dificultando o desenvolvimento de vínculos saudáveis e respeitosos na vida adulta.

Segundo Dotto, Pinto e Kruehl (2021), ao presenciarem a violência conjugal, essas crianças tendem a construir uma percepção distorcida das relações interpessoais, o que aumenta a probabilidade de, futuramente, assumirem o papel de vítimas ou agressores em seus próprios relacionamentos. Trata-se, portanto, de um processo em que o trauma não é apenas vivenciado, mas também transmitido de forma emocional e comportamental.

Essa perpetuação da violência constitui um dos maiores desafios para a prevenção e erradicação dos abusos domésticos, uma vez que envolve fatores culturais, emocionais, sociais e psicológicos profundamente enraizados. Intervenções pontuais, que visem apenas a interrupção de episódios imediatos, são insuficientes diante da complexidade desse ciclo. É essencial investir em estratégias preventivas de longo prazo, como a promoção da educação emocional desde os primeiros anos de vida, o fortalecimento da rede de apoio psicossocial, e o acompanhamento terapêutico contínuo de crianças expostas à violência doméstica. Somente por meio de ações integradas e sustentadas será possível romper com a repetição geracional e promover uma cultura de não violência.

4. Barreiras para a Denúncia

As barreiras para que a mulher faça a denúncia da violência doméstica incluem fatores psicológicos, culturais e sociais. As mulheres podem se sentir envergonhadas,

culpadas ou humilhadas por estarem em uma situação de abuso, o que pode gerar tanto constrangimento a ponto de não buscarem ajuda nem realizarem a denúncia. (Gomes e Silva, 2023). A prevalência do pavor e medo de retaliação do agressor, a dependência emocional, ou até a dependência financeira podem impedir a denúncia (Soares e Texeira, 2022). O desconhecimento sobre os direitos e as medidas protetivas previstas pela Lei Maria da Penha, também contribui para não denunciar a violência doméstica (Brasil, 2006).

Além desses fatores, é importante considerar que a violência doméstica geralmente se desenvolve em ciclos, com fases de tensão, agressão e reconciliação, o que pode confundir a vítima e criar falsas expectativas de mudança no comportamento do agressor (Walker, 1989). Essa dinâmica contribui para o enraizamento da dependência emocional, um dos principais obstáculos à ruptura do ciclo da violência. Muitas vezes, a vítima acredita que o parceiro pode mudar, ou sente que, de alguma forma, é responsável pelo comportamento dele, internalizando um sentimento de culpa que a paralisa.

Culturalmente, ainda persiste a naturalização da violência doméstica em diversos contextos sociais, especialmente em comunidades onde o machismo estrutural permanece enraizado. A ideia de que “em briga de marido e mulher não se mete a colher” reforça o isolamento da mulher e legitima a violência como algo privado, fora do alcance da proteção social e legal. Trata-se de uma expressão da cultura patriarcal, evidenciada pela desigualdade de gênero, que remete à opressão e à exploração da mulher. (da Rocha *et al.*, 2024). Em muitos casos, a própria rede de apoio da vítima, familiares, amigos e vizinhos, tende a minimizar a gravidade da situação, o que agrava ainda mais a sensação de impotência.

A dimensão social do problema também é significativa. A falta de acesso a serviços de apoio psicossocial, jurídico e de acolhimento, especialmente em regiões periféricas ou rurais, representa um entrave concreto à denúncia. Ainda que o Brasil disponha de legislações específicas e de políticas públicas voltadas à proteção da mulher, como a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), muitas mulheres não sabem como acessá-las ou não acreditam em sua eficácia. O descrédito no sistema de justiça, o medo de serem desacreditadas pelas autoridades e a revitimização durante o processo de denúncia são fatores recorrentes (Cardoso e Oliveira, 2024).

Portanto, promover o enfrentamento da violência doméstica requer, além de legislações efetivas, estratégias intersetoriais de prevenção, acolhimento e educação social. A ampliação do conhecimento da população sobre os direitos das mulheres e sobre os canais de denúncia, bem como o fortalecimento das redes de apoio psicossocial, são elementos fundamentais para romper o silêncio que ainda impera sobre essa grave violação dos direitos humanos.

5. Políticas Públicas e Estratégias de Enfrentamento

A violência doméstica contra as mulheres é uma séria violação dos direitos humanos e um desafio para a saúde pública que exige uma abordagem integrada, envolvendo políticas públicas eficazes e estratégias de intervenção direcionadas. Esse fenômeno, de natureza complexa e multifacetada, não se restringe a um único grupo, atravessando diferentes camadas econômicas, raciais, culturais e sociais. (García-Moreno, 2013). O Brasil tem adotado várias medidas legais e institucionais no combate à violência contra a mulher, com destaque para a Lei Maria da Penha, que oferece uma estrutura legal para a proteção das vítimas. Além disso, a atuação das redes de apoio e das intervenções psicossociais desempenha um papel fundamental no enfrentamento da violência e no apoio à recuperação das vítimas (Soares e Andrade, 2024).

Um marco no Brasil para o direito das mulheres demonstrando a luta contra a violência doméstica foi a elaboração da Lei Maria da Penha (Brasil, 2006). A lei institui medidas protetivas para as vítimas, prevê a criação de juizados especializados e o fortalecimento das redes de apoio. No entanto, ainda é difícil acessar esses mecanismos para as áreas periféricas e rurais do país (Santos *et al.*, 2024). As redes de apoio, compostas por serviços de assistência social, psicólogos, advogados e ONGs, desempenham papel crucial no acolhimento, tratamento psicológico e no apoio contínuo às mulheres vítimas de violência (Silva *et al.*, 2024). Existe a necessidade de ampliação de mais articulação e ampliação para garantir que as vítimas recebam a assistência necessária de maneira eficaz.

As intervenções em grupos de apoio são muito eficientes por possibilitarem que as mulheres compartilhem suas experiências, sintam-se compreendidas e estabeleçam vínculos fortalecidos, empoderando o feminino e fortalecendo a autoestima dessas mulheres. Esses grupos, portanto, auxiliam as mulheres a perceberem a sua própria força

interior e a adquirir recursos emocionais e sociais necessários para romper com o ciclo da violência (Silva e Nascimento, 2022). A atuação integrada de psicólogos, assistentes sociais, médicos, advogados e outros profissionais da saúde e justiça é essencial para o sucesso dessas intervenções, criando uma rede de proteção que ofereça uma resposta abrangente às necessidades das vítimas.

6. Tecnologias de Apoio e Prevenção

Com o avanço das tecnologias digitais, surgem novas possibilidades de enfrentamento à violência contra a mulher, por meio de soluções inovadoras que visam ampliar o acesso à proteção, à informação e ao apoio psicossocial. Diversos aplicativos e plataformas têm sido desenvolvidos com esse propósito, destacando-se como ferramentas de empoderamento e segurança em contextos de risco. O aplicativo “Juntas”⁸, por exemplo, oferece um canal seguro de denúncia anônima, além de disponibilizar conteúdos informativos sobre os direitos das mulheres e orientações jurídicas. Já o “Direitos Humanos BR”⁹, vinculado à Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, integra os serviços do Ligue 180 e Disque 100, possibilitando o envio de denúncias de forma discreta e protegida, inclusive em casos de violência doméstica, psicológica ou institucional.

Além dessas ferramentas, a inteligência artificial (IA) vem sendo cada vez mais utilizada como aliada no combate à violência de gênero. Sistemas baseados em IA estão sendo treinados para identificar padrões linguísticos abusivos em mensagens, sinais de controle excessivo, assédio moral e indícios de ameaça em ambientes digitais. Essas tecnologias não apenas alertam os próprios usuários sobre possíveis abusos, como também permitem o acionamento de redes de apoio ou serviços de emergência em tempo real. Segundo o Instituto AzMina¹⁰ (2024), tais inovações representam um passo significativo rumo à prevenção ativa da violência, ampliando o alcance da proteção para além dos espaços físicos e inserindo a tecnologia como elemento estratégico na garantia de direitos.

⁸ Maiores informações acesse: <https://juntas.geledes.org.br/>

⁹ Maiores informações acesse: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/aplicativo-de-denuncias-de-violacao-de-direitos-humanos-ja-esta-disponivel>

¹⁰ Maiores informações acesse: <https://institutoazmina.org.br/>

Entretanto, a adoção dessas soluções ainda enfrenta desafios importantes, como as barreiras de acesso à internet, a segurança da informação e a inclusão digital, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social, em zonas rurais ou com baixo nível de escolarização. Nesse sentido, o papel de organizações da sociedade civil tem sido fundamental para potencializar o uso consciente e acessível dessas ferramentas. Um exemplo é o trabalho realizado pelo Instituto Pró-Vítima¹¹ (PRÓVÍTIMA), que se destaca por suas ações voltadas ao enfrentamento da violência na era digital, promovendo campanhas de conscientização, capacitações para profissionais da rede de apoio e acolhimento psicossocial para mulheres em situação de violência.

Assim, a tecnologia, quando aliada ao compromisso ético e à justiça social, pode contribuir significativamente para o fortalecimento das políticas públicas e da cultura de não violência. Para isso, é necessário garantir o acesso equitativo às inovações, além de articular esforços intersetoriais que combinem prevenção, acolhimento, denúncia e responsabilização dos agressores.

7. Intervenções Psicológicas com Base em Evidências

O enfrentamento dos impactos psicológicos da violência doméstica exige intervenções fundamentadas em evidências e sensíveis às necessidades das vítimas (Oliveira e Negreiros, 2024). Neste sentido, o papel do psicólogo vai muito além dos consultórios privados, estendendo-se aos serviços públicos de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Nesses espaços, a atuação pode ocorrer tanto em atendimentos individuais quanto em grupos, com enfoque terapêutico e socioeducativo, promovendo acolhimento, fortalecimento emocional e desenvolvimento de estratégias para a reconstrução da autonomia.

Também é relevante para o atendimento psicológico das vítimas o resgate da autoestima, autoimagem, desejos e ambições, que se diluíram no processo da violência que traumatiza (Mielo *et al.*, 2025). Segundo mostram algumas pesquisas, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se mostrado eficaz na redução de sintomas de depressão e ansiedade em mulheres vítimas de violência (Petersen *et al.*, 2019). Um

¹¹ Maiores informações acesse: <https://provitima.org/quem-somos/>

estudo apresentado por Videira, baseado em um protocolo de Terapia Focada na Compaixão, foi aplicado para avaliar sua eficácia em pacientes com TEPT, em comparação à Terapia de Apoio. Nesse estudo randomizado, comprovou-se que a Terapia Focada na Compaixão promoveu, em apenas oito semanas, melhora significativa no fortalecimento da compaixão e na redução de vergonha, culpa e autocrítica, ajudando efetivamente pacientes com TEPT, assim como mulheres vítimas de violência doméstica (Videira, 2018). Outras estratégias, como a hipnoterapia ericksoniana para mulheres que sofreram violência doméstica por parte de seus parceiros, têm demonstrado bons resultados em ensaios clínicos. Por meio de visualizações, metáforas terapêuticas e histórias contadas durante o transe hipnótico, essas mulheres podem se empoderar e promover o restabelecimento da saúde mental (Oliveira, 2025).

O estudo de Habigzang, Petersen e Maciel (2019) aponta que intervenções integrativas que combinam TCC, mindfulness e prática de visualização reduzem significativamente os sintomas de revitimização. Na sexta sessão de psicoterapia realizada pelos autores, foi proposto a uma mulher que ela relembresse o evento traumático e, em seguida, substituísse essa lembrança por uma imagem mental positiva. A paciente, que havia sido agredida pelo marido, trocou a memória traumática pela lembrança do nascimento do neto, o que gerou boas sensações imediatas. Essas intervenções permitem que a paciente reconstrua sua identidade fora do ciclo da violência, oferecendo ferramentas para reconhecer padrões de pensamento automáticos negativos, reestruturar crenças disfuncionais e ampliar o repertório de enfrentamento emocional (Habigzang, Petersen, Maciel, 2019). Além disso, a psicoeducação sobre os ciclos da violência e seus impactos é essencial para prevenir recaídas e promover autonomia (Martins, Silva e Martins, 2021).

Pesquisas conduzidas durante a pandemia, em contextos de crise e em centros de acolhimento, indicaram que abordagens terapêuticas com foco na compaixão, como a Terapia Focada na Compaixão (CFT), auxiliaram no rompimento do sentimento de vergonha internalizada e da autodepreciação que muitas sobreviventes desenvolvem (Almeida *et al.*, 2021). O uso de técnicas de relaxamento, respiração diafragmática e exercícios de regulação do sistema de ameaça tem o efeito de oxigenar o cérebro e promover tranquilidade, o que possibilita a diminuição de sintomas somáticos e favorece um estado de calma fisiológica, além de propiciar uma percepção mais realista da situação

para a pessoa em sofrimento psicológico, como no caso de mulheres vítimas de violência doméstica (Dias *et al.*, 2018).

Por fim, é fundamental considerar que essas intervenções não devem ocorrer de forma isolada. A articulação entre psicoterapia, rede de apoio social e ações de políticas públicas é imprescindível para oferecer suporte efetivo a essas mulheres (Ferreira e Oliveira, 2025). Investir na formação de profissionais capacitados para lidar com a complexidade da violência doméstica, bem como garantir o acesso contínuo a atendimentos psicológicos gratuitos ou subsidiados, são medidas essenciais para promover o rompimento do ciclo da violência e a reconstrução subjetiva dessas mulheres.

8. Considerações Finais

A violência doméstica contra a mulher constitui um grave problema de saúde pública, cujos impactos ultrapassam os limites do espaço privado e exigem respostas estruturais, contínuas e efetivas para proporcionar um resultado significativo na sociedade. Enfrentá-la demanda abordagens intersetoriais que combinem acolhimento humanizado, tratamento psicológico adequado, suporte jurídico eficaz e a implementação de políticas públicas inclusivas, voltadas à proteção integral da mulher em todas as suas dimensões dentro de uma visão política, social, psicológica, familiar, relacional, humana e de gênero. Nesse contexto, torna-se fundamental promover a formação contínua dos diversos profissionais envolvidos de modo a garantir um atendimento qualificado, empático e livre de preconceitos, além de relacionamentos saudáveis.

Ampliar o acesso à informação é igualmente essencial, tanto para conscientizar a sociedade quanto para empoderar as mulheres em situação de violência, proporcionando-lhes conhecimento sobre seus direitos e os recursos disponíveis. É fundamental capacitá-las quanto aos seus recursos, potenciais, talentos e habilidades, fortalecendo a autoestima e promovendo a consciência sobre seus direitos. Para isso, é imprescindível garantir o pleno funcionamento dos centros de atendimento psicológico e das redes de apoio — como centros de referência, casas-abrigo e serviços de denúncia —, integrando-os em um sistema de atuação coordenada e eficiente. Além disso, é necessário investir em tecnologias acessíveis e seguras, que facilitem a denúncia e o monitoramento de situações de risco, assegurando a confidencialidade e a proteção das vítimas.

Somente com um compromisso ético, psicológico, político e social, que uma esforços do Estado, da sociedade civil e das instituições públicas e privadas — da comunidade como um todo — será possível romper os ciclos de violência que se perpetuam por gerações e empoderar as mulheres, desenvolvendo nelas habilidades de enfrentamento para que consigam sair da situação e se sintam seguras para seguir em frente. Garantir o direito das mulheres a uma vida livre de abusos não é apenas uma obrigação legal, mas também um imperativo moral e civilizatório que deve nortear todas as ações voltadas à construção de uma sociedade verdadeiramente justa, segura e igualitária.

9. Referências

ALMEIDA, N.; REBESSI, I. P.; SZUPSZYNSKI, K.; NEUFELD, C. B. Uma intervenção de Terapia Focada na Compaixão em Grupos Online no contexto da pandemia por COVID-19. **Psico**, v. 52, n. 3, 2021.

ALVES, M. et al. Violência contra a mulher: o impacto na saúde mental, sexualidade e prevenção de ISTs em mulheres em situação de violência doméstica e sexual, assistidas por um Centro de Referência em Vitória da Conquista. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 1411-1421, 2024.

AOYAMA, P. C. N. et al. As diferentes formas de violência nas relações: a (in)visibilidade da violência psicológica. **Akrópolis – Revista de Ciências Humanas da UNIPAR**, v. 30, n. 2, 2022.

BATISTA, V. C. et al. Relações familiares no contexto de violência conjugal: uma teoria fundamentada nos dados construtivista. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 32, e20230041, 2023.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da União**, 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 10 mai. 2025.

BRITO, J. C. D. S.; SILVA JÚNIOR, E. G. D.; EULÁLIO, M. D. C. Agravos à saúde mental de mulheres em situação de violência doméstica. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, p. 113-129, 2022.

CAMPOS, J. H. M. **Visíveis e invisíveis: barreiras que atravessam o caminho das mulheres em situação de violência patriarcal ao acessarem o Centro Especializado de Atendimento às Mulheres de Planaltina-DF**. 2025. Dissertação (Mestrado em

Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2025. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/52313>. Acesso em: 10 mai. 2025.

CARDOSO, I. P.; BIAZOTTO, S. L. R. A revitimização de mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, e141212, 2024.

CARRIJO, C.; MARTINS, P. A. A violência doméstica e racismo contra mulheres negras. **Revista Estudos Feministas**, v. 28, e60721, 2020.

CAVALCANTE, L. D. F. B. A violência contra a mulher sob o olhar da mediação cultural da informação: análise da exposição “Retratos Relatos”. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, v. 18, n. 2, p. 1-19, 2022.

DOTTO, A. L.; PINTO, M.; KRUEL, C. S. Violência doméstica: impactos na maternidade e nos filhos. In: **Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão – SEPE**, 2021, Santa Maria. **Anais...** Santa Maria: Universidade Franciscana, 2021.

FERREIRA, L. M.; OLIVEIRA, C. R. Intervenções psicossociais para mulheres vítimas de violência doméstica: um enfoque integrado. **Revista Brasileira de Psicologia Social**, v. 29, n. 1, p. 88-102, 2021.

FREITAS, N. R.; MACHADO, D. F. A saúde mental de mulheres em situação de violência de parceiro íntimo: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Foco**, v. 17, n. 2, 2024.

GARCIA, L. P. et al. Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, 2016.

GARCÍA-MORENO, C. et al. **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence**. Geneva: **World Health Organization**, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>. Acesso em: 15 mai. 2025.

HABIGZANG, L. F.; PETERSEN, M. G. F.; MACIEL, L. Z. Terapia Cognitivo-Comportamental para mulheres que sofreram violência por seus parceiros íntimos: estudos de casos múltiplos. **Ciências Psicológicas**, v. 13, n. 2, p. 249-264, 2019.

INSTITUTO AZMINA. **Relatório de impacto 2024**. São Paulo: **Instituto AzMina**, 2024. Disponível em: <https://azmina.com.br>. Acesso em: 10 mai. 2025.

LIKITLERSUANG, J. et al. Intimate partner violence and brain imaging in women: a neuroimaging literature review. **Brain Injury**, v. 37, n. 2, p. 101-113, 2023.

LIMA, S. C. S.; RODRIGUES, J. S. A violência contra a mulher na perspectiva da psicologia: uma revisão bibliográfica. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 13, n. 1, p. 139-153, jan./jun. 2022.

MARTINS, G. B.; NOBRE, N. K.; MARTINS, M. D. G. T. A violência doméstica contra mulheres: contribuição da Terapia Cognitivo-Comportamental na intervenção. **Revista de Psicologia**, v. 15, n. 54, p. 104-115, 2021.

MIELO, I. V. et al. O papel do psicólogo no auxílio à vítima de violência doméstica. **Revista edUCA – Revista Multidisciplinar da Faculdade Católica Paulista**, v. 8, 2025.

OLIVEIRA, K. R.; CORRÊA, A. L. “Cicatrizes invisíveis”: a realidade oculta da violência psicológica contra a mulher frente à legislação brasileira. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 3, p. 1-13, 2024.

OLIVEIRA, V. M. R. **Contribuições da hipnose ericksoniana para o atendimento psicoterapêutico de mulheres que sofreram violência psicológica praticada por seus parceiros**. 2024. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura) – **Universidade de Brasília**, Brasília, 2024.

PETERSEN, M. G. F. et al. Psicoterapia cognitivo-comportamental para mulheres em situação de violência doméstica: revisão sistemática. **Psicologia Clínica**, v. 31, n. 1, p. 145-165, 2019.

RODRIGUES, P. S. et al. Implicações da violência doméstica contra as mulheres na funcionalidade familiar: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 14, 2024.

ROLDÃO, L. R. A violência doméstica contra a mulher: aspectos e dados relevantes para a reflexão em nível nacional e estadual. **Revista de Ciência Política, Direito e Políticas Públicas – Politi(k)con**, v. 8, 2025.

SANTOS, A. A.; SOUZA, J. C. P. Trauma Bonding: os fatores psicossociais ligados aos vínculos amorosos abusivos. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 9, n. 2, p. 909-921, 2023.

SANTOS, A. B.; AMARAL, G. S. S.; CARDOSO, F. P. **Políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher: SIMULHER**. São Cristóvão, SE: **Universidade Federal de Sergipe**, 2024.

SANTOS, J. D. L. B.; SANTOS, C. V. M. D. Considerações sobre a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres. **Revista Contexto Saúde**, v. 20, n. 40, p. 139-148, 2020.

SANTOS, M. F. **O impacto da violência doméstica na saúde mental da mulher**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – **Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira**, São Francisco do Conde, 2018.

SILVA, E. B. D.; NASCIMENTO, R. P. Trabalho e violência doméstica: uma investigação a partir de grupos de apoio às vítimas no Facebook. **Cadernos EBAPE**, v. 20, n. 5, p. 675-687, 2022.

SILVA, P. F.; SILVA, N. O.; SILVA, F. P. Contribuição da psicologia enquanto ferramenta social mediante o descaso de mulheres que sofrem relacionamentos abusivos. In: **A integralidade na atenção à saúde: avanços e retrocessos**. v. 2, p. 28-47. São Paulo: **Editora Científica Digital**, 2024.

SOARES, D. C. S.; SANTOS, L. A.; DONADON, M. F. Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos, intervenções e tratamentos: uma revisão de literatura. **Revista Eixo**, v. 10, n. 2, p. 15-24, 2021.

SOARES, G. F.; ANDRADE, T. B. Violência contra as mulheres: análise das especificidades e das políticas de proteção. **Revista Ilustração**, v. 5, n. 10, p. 109-129, 2024.

SOARES, L.; TEIXEIRA, E. C. Dependência econômica e violência doméstica conjugal no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 61, 2022.

VIDEIRA, L. S. M. **Eficácia da Terapia Focada na Compaixão em grupo no transtorno de estresse pós-traumático**. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – **Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2018. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-06112018-134730/>. Acesso em: 10 jun. 2025.

WALKER, L. E. Psychology and violence against women. **American Psychologist**, v. 44, n. 4, p. 695, 1989.