

PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA CASA DA MULHER CEARENSE SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Perceptions of professionals from Casa da Mulher Cearense regarding domestic violence

Maria Elizonete Cordeiro Galdino - Faculdade Luciano Feijão/Brasil

Geórgia Maria Melo Feijão - Faculdade Luciano Feijão/Brasil

Márcio Shelley Silva Galdino - Faculdade Luciano Feijão/Brasil

Anne Graça de Sousa Andrade - Faculdade Luciano Feijão/Brasil

RESUMO: A violência doméstica contra a mulher constitui um grave problema social e de saúde pública, manifestando-se de diferentes formas e gerando impactos significativos na vida das vítimas. Este estudo teve como objetivo analisar a percepção de profissionais que atuam na Casa da Mulher Cearense de Sobral (CE) acerca da violência doméstica, considerando suas causas, consequências e impactos emocionais e psicológicos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, realizada com quatro profissionais por meio de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados a partir da técnica de Análise de Conteúdo. Os resultados indicam que a violência doméstica é compreendida como um fenômeno complexo, relacionado a fatores socioculturais, econômicos e históricos, destacando-se a desigualdade de gênero, a dependência financeira e a naturalização da violência. Observou-se ainda que os impactos emocionais incluem ansiedade, depressão, baixa autoestima e sentimentos de medo e insegurança. Conclui-se que o acolhimento humanizado e a atuação integrada das políticas públicas são fundamentais para o enfrentamento da violência e para o fortalecimento da autonomia das mulheres atendidas.

Palavras-chave: Violência doméstica. Políticas públicas. Rede de proteção. Saúde mental. Casa da Mulher Cearense.

ABSTRACT: Domestic violence against women is a serious social and public health issue that produces significant impacts on victims' lives. This study aimed to analyze the perceptions of professionals working at the Casa da Mulher Cearense in Sobral (CE), regarding domestic violence, including its causes, consequences, and emotional and psychological impacts. This is a qualitative, descriptive, and exploratory study conducted with four professionals through semi-structured interviews. Data were analyzed using Content Analysis. Results indicate that domestic violence is understood as a complex phenomenon related to sociocultural, economic, and historical factors, including gender inequality, financial dependence, and normalization of violence. Emotional impacts such as anxiety, depression, low self-esteem, fear, and insecurity were identified. It is concluded that humanized care and integrated public policies are essential to address domestic violence and promote women's autonomy.

Keywords: Domestic violence. Public policies. Protection network. Mental health. Casa da Mulher Cearense.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica constitui tanto uma grave violação dos direitos humanos quanto um importante problema de saúde pública. Esse tipo de violência está profundamente relacionado a desigualdades históricas de gênero, nas quais práticas de dominação masculina foram socialmente naturalizadas ao longo do tempo. Nesse contexto, a violência contra a mulher - VCM destaca-se como uma de suas expressões mais recorrentes, caracterizada por relações de controle, submissão e abuso direcionadas às mulheres. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a VCM como “comportamento praticado por um parceiro íntimo que causa dano físico, sexual ou psicológico, incluindo agressão física, opressão sexual, abuso psicológico e comportamento controlador” (OMS, 2013). Cabe salientar que esse tipo de violência pode ocorrer em todos os grupos socioeconômicos, religiosos e culturais, raciais e étnicos e de orientação sexual, independentemente do nível de renda ou status social (Almeida et al., 2025).

A VCM impede a participação plena e igualitária da mulher nas dimensões social e econômica da sociedade. A OMS relata que aproximadamente um terço das mulheres (35%) em todo o mundo já sofreram violência física ou sexual ao longo da vida. Globalmente, 38% dos assassinatos de mulheres são cometidos por parceiros do sexo masculino (Kil; Santos; Hasse, 2025).

No Brasil, a VCM manifesta-se de diversas formas, incluindo violência física, psicológica, moral, patrimonial e sexual, conforme estabelecido pela Lei nº 11.340 (Brasil, 2006), conhecida como Lei Maria da Penha. Essas formas de violência produzem impactos significativos na saúde física, emocional e psicológica das mulheres, podendo ocasionar sofrimento psíquico, transtornos mentais, isolamento social e dificuldades no exercício da autonomia. Além disso, a violência doméstica não afeta apenas a vítima direta, mas também repercute no contexto familiar, especialmente quando há presença de filhos que convivem com situações de conflito e agressão no ambiente doméstico.

Fornari e Fonseca (2023) ressaltam que a VCM é um fenômeno social, com diferentes expressões no meio social. O reconhecimento dessa problemática é a primeira ação para o enfrentamento, pois a compreensão possibilita identificar que uma situação é uma violência sofrida. Esse reconhecimento possibilita que as vítimas consigam reconhecer as situações em que devem solicitar atendimento, sendo um fator de

expressiva influência nas práticas profissionais, tendo em vista que os profissionais inseridos na rede de atendimento devem atuar para desencorajar o silenciamento das mulheres em situação de violência, em promoção de espaços de escuta acolhedora, sigilosa e efetiva para as demandas de atendimento, apoio e segurança.

A promulgação da Lei Maria da Penha representou um importante marco no enfrentamento da violência doméstica no país, ao estabelecer mecanismos de prevenção, proteção e responsabilização dos agressores. A legislação também incentivou a criação de políticas públicas e serviços especializados voltados ao atendimento das mulheres em situação de violência, fortalecendo a rede de proteção e ampliando as possibilidades de acolhimento e acompanhamento das vítimas. Nesse contexto, surgem instituições como a Casa da Mulher Cearense, que integra diferentes serviços de atendimento em um mesmo espaço, reunindo profissionais de diversas áreas, como psicologia, assistência social, direito e segurança pública. Esses equipamentos têm como objetivo oferecer atendimento interdisciplinar e humanizado às mulheres em situação de violência, promovendo acolhimento, orientação e encaminhamentos necessários para a garantia de seus direitos e para a reconstrução de suas trajetórias de vida. A atuação dessas instituições é fundamental para o fortalecimento da rede de enfrentamento à violência contra a mulher, uma vez que possibilita a articulação entre diferentes políticas públicas e serviços especializados. Nesse sentido, compreender a percepção dos profissionais que atuam nesses espaços torna-se essencial para identificar desafios, potencialidades e estratégias de intervenção no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a percepção das profissionais que atuam na Casa da Mulher Cearense de Sobral-CE acerca da VCM, buscando compreender suas principais causas e consequências, bem como os impactos emocionais e psicológicos vivenciados pelas mulheres atendidas. A relevância desta pesquisa está na possibilidade de contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a atuação institucional no enfrentamento da violência doméstica, além de fornecer subsídios para o aprimoramento das práticas profissionais e das políticas públicas voltadas à proteção e ao fortalecimento das mulheres em situação de violência.

Dessa forma, este estudo contribui para ampliar a compreensão sobre a atuação de profissionais que integram a rede de enfrentamento à violência contra a mulher, especialmente no contexto das Casas da Mulher Cearense. Ao analisar as percepções das

profissionais que atuam diretamente no atendimento às vítimas, a pesquisa possibilita identificar desafios, estratégias de intervenção e aspectos relevantes do acolhimento institucional às mulheres em situação de violência. Assim, os resultados podem subsidiar reflexões e contribuir para o aprimoramento das práticas profissionais e das políticas públicas voltadas à proteção, ao fortalecimento e à garantia de direitos das mulheres.

2. MATERIAL E MÉTODO

Delineamento da Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvida com o objetivo de compreender as percepções de profissionais acerca da violência doméstica e do atendimento às mulheres em situação de violência. A escolha pela abordagem qualitativa fundamenta-se na compreensão de que esse tipo de investigação possibilita acessar significados, experiências, subjetividades e interpretações construídas socialmente pelos participantes, permitindo maior aprofundamento acerca de fenômenos complexos relacionados às relações sociais e de gênero (Minayo, 2014).

O caráter descritivo da pesquisa justifica-se pela intenção de descrever as percepções e experiências das profissionais atuantes na rede de atendimento, buscando retratar os elementos presentes em suas práticas e compreensões sobre a violência doméstica. Já a dimensão exploratória mostra-se pertinente por possibilitar maior aproximação com o fenômeno investigado, ampliando a compreensão sobre aspectos ainda pouco aprofundados no contexto estudado (Gil, 2019).

A investigação ancorou-se nos referenciais teórico-metodológicos dos estudos de gênero e da violência contra a mulher, compreendendo a violência doméstica como fenômeno histórico, social e estrutural, atravessado por relações desiguais de poder entre homens e mulheres (Saffioti, 2015; Scott, 1995). Além disso, adotou-se a perspectiva qualitativa interpretativa, que compreende os sujeitos como produtores de sentidos e significados sociais (Minayo, 2014).

Cenário e participantes da pesquisa

A pesquisa foi realizada no ano de 2025, na Casa da Mulher Cearense, equipamento especializado no acolhimento e atendimento de mulheres em situação de violência. Participaram do estudo quatro profissionais que atuam diretamente no atendimento às mulheres em situação de violência na instituição.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: atuar diretamente no atendimento às vítimas de violência doméstica e aceitar participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas profissionais afastadas de suas atividades durante o período da coleta de dados.

Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, técnica amplamente utilizada em pesquisas qualitativas por possibilitar flexibilidade na condução das questões e aprofundamento das narrativas dos participantes (Minayo, 2014). Esse instrumento permite ao pesquisador explorar experiências, percepções e significados atribuídos pelos sujeitos ao fenômeno investigado, favorecendo a produção de dados ricos e contextualizados.

As entrevistas foram guiadas por um roteiro previamente elaborado contendo questões abertas relacionadas à percepção das profissionais sobre a violência doméstica, os desafios enfrentados no atendimento e as estratégias institucionais de acolhimento às mulheres. Entretanto, a condução das entrevistas permaneceu aberta à emergência de novas questões relevantes durante o diálogo, respeitando a dinâmica discursiva das participantes.

As entrevistas foram realizadas em ambiente reservado na própria instituição, em dias e horários previamente agendados, garantindo privacidade, sigilo e confidencialidade das informações. Mediante autorização das participantes, os relatos foram gravados em áudio para posterior transcrição na íntegra, assegurando maior fidelidade aos discursos produzidos.

Análise dos Dados

Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo temática proposta por Bardin (2011), método que possibilita identificar, organizar e interpretar sentidos presentes nos discursos dos participantes.

A análise ocorreu em três etapas principais:

a) Pré-análise

Nesta etapa, realizou-se a organização do material empírico por meio da leitura flutuante das entrevistas transcritas, buscando aproximação inicial com os dados e identificação de ideias centrais relacionadas aos objetivos da pesquisa. Também foi constituído o corpus analítico e definidos os recortes temáticos considerados relevantes.

b) Exploração do Material

Na fase de exploração do material, procedeu-se à codificação dos dados, com identificação das unidades de registro e agrupamento de trechos discursivos por similaridade temática. Posteriormente, os conteúdos foram organizados em categorias analíticas construídas a partir da recorrência dos sentidos presentes nas falas das participantes e em diálogo com o referencial teórico adotado.

c) Tratamento dos resultados e interpretação

Na última etapa, realizou-se a interpretação dos dados, buscando compreender os significados expressos pelas participantes à luz dos referenciais teóricos sobre violência de gênero, políticas públicas e rede de atenção às mulheres em situação de violência. As categorias analíticas foram discutidas de forma crítica e articuladas à literatura científica contemporânea, permitindo aprofundar as reflexões acerca do fenômeno investigado.

Aspectos Éticos

A pesquisa respeitou os princípios éticos que regem estudos envolvendo seres humanos, conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 85020324.9.0000.0279) garantindo a proteção dos direitos das participantes, bem como os princípios de autonomia, confidencialidade e sigilo das informações coletadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das entrevistas realizadas com as profissionais da Casa da Mulher Cearense de Sobral-CE permitiu identificar diferentes percepções acerca da violência doméstica contra a mulher. A partir da análise de conteúdo das falas das participantes, foi possível organizar os resultados em três categorias temáticas: percepção das profissionais

sobre a violência doméstica, causas e consequências da violência e impactos emocionais e psicológicos nas mulheres atendidas.

Essa organização possibilitou compreender de forma mais aprofundada como as profissionais percebem o fenômeno da violência doméstica e quais são os principais desafios enfrentados no atendimento às mulheres em situação de violência.

3.1 Percepção das profissionais sobre a violência doméstica

As profissionais entrevistadas compreendem a violência doméstica como um fenômeno complexo, que envolve fatores sociais, culturais, econômicos e psicológicos. De acordo com os relatos, muitas mulheres atendidas pela instituição vivenciam situações de violência por longos períodos antes de buscar ajuda, o que evidencia a dificuldade de romper o ciclo da violência.

Segundo uma das participantes, muitas vítimas procuram atendimento apenas quando a situação atinge níveis mais graves, especialmente quando há agressão física ou ameaças mais intensas por parte do agressor. Esse dado revela que, em muitos casos, a violência psicológica e emocional tende a ser invisibilizada ou minimizada, tanto pelas próprias vítimas quanto pelo contexto social em que estão inseridas.

A internalização dessas normas pode resultar em dificuldades por parte das vítimas em reconhecer formas sutis de violência, como a psicológica, antes da ocorrência de agressões físicas. Em depoimento, outra profissional, uma psicóloga (E4, 27 anos), destacou a influência do contexto social na perpetuação da violência doméstica:

“A violência doméstica engloba vários fatores, não é somente com o agressor e a vítima, ela tem uma questão social. A forma como a sociedade vê a violência é muito importante que seja mudado. Faz parte de todo um contexto, a forma como a família, os amigos veem, a forma como essa pessoa, vítima de violência, foi criada” (E4, 27a, Psicóloga).

Essa narrativa evidencia o impacto psicológico da violência, que pode ocasionar a diminuição da autoestima e a internalização de sentimentos de impotência, conforme apontam estudos sobre as repercussões da violência na saúde mental das mulheres (Minayo, 2006). Tais impactos não se restringem a manifestações pontuais, mas podem se consolidar como um processo contínuo de sofrimento psíquico, afetando a forma como

a mulher percebe a si mesma e suas possibilidades de enfrentamento da situação vivenciada.

A dependência emocional, frequentemente associada a longos períodos de convivência com o agressor, configura-se como um fator significativo que dificulta a ruptura do ciclo de abuso. Esse vínculo, muitas vezes marcado por ambivalência afetiva, medo e esperança de mudança por parte do agressor, contribui para a permanência da mulher em relações violentas, mesmo diante de situações recorrentes de agressão.

Ademais, estudos apontam que a violência psicológica, embora menos visível, pode ser tão ou mais prejudicial que a violência física, contribuindo para o desenvolvimento de quadros de depressão e ansiedade, conforme evidenciado por (Walker, 1979). Nesse sentido, estratégias de desqualificação, controle e manipulação exercidas pelo agressor tendem a fragilizar progressivamente a autonomia da vítima, dificultando o reconhecimento da violência e a busca por apoio institucional.

Por fim, a assistente social (E2, 45 anos) também trouxe à tona a interseção entre violência doméstica e fatores socioeconômicos, como o uso de substâncias psicoativas e a precariedade habitacional:

“Na minha percepção a violência psicológica ela influencia, ela tem um grande impacto, mas às vezes por exemplo, o companheiro é usuário de algum tipo de droga, ou está desempregado, e muitas vezes reside um número muito grande de pessoas na casa e aí é onde não existe um planejamento, onde não existe uma conversa entre filhos entre pai e filho e companheiro marido e mulher, né então essa violência onde perpassa por todas as pessoas que compõem ali a composição familiar da casa. Na maioria das vezes a droga, o alcoolismo, são fatores que influenciam muito, quando eles são usuários e chegam em casa e aí se a mulher vai falar muito das vezes eles não aceitam aí passam para agressão física, agressão moral. Elas nos relatam que se sentem impotentes diante da situação, que perdem a autoestima e muitas perdem a vontade de viver, chegando a um quadro de depressão gravíssimo”. (E2, 45a, Assistente Social).

Essa descrição mostra claramente um processo de adoecimento mental da vítima, nas relações conjugais, no qual comportamentos abusivos podem ser interpretados como parte do cotidiano das relações afetivas. Estudos apontam que a violência doméstica frequentemente ocorre de forma gradual, iniciando-se por práticas de controle, humilhação e manipulação emocional, que posteriormente podem evoluir para agressões físicas mais graves.

Além disso, as profissionais destacaram que o medo, a dependência financeira e os vínculos afetivos estabelecidos com o agressor são fatores que dificultam a denúncia e a busca por apoio institucional. Esses elementos reforçam a importância de serviços especializados de acolhimento e escuta qualificada, capazes de oferecer suporte emocional e orientação adequada às mulheres em situação de violência.

3.2 Causas e consequências da violência doméstica

Entre as principais causas da violência doméstica apontadas pelas profissionais destacam-se a desigualdade de gênero, o machismo estrutural, a dependência financeira das mulheres em relação aos parceiros e a reprodução de padrões culturais que legitimam comportamentos violentos nas relações afetivas, conforme discutido por (Saffioti, 2004).

A desigualdade de gênero constitui um dos principais fatores estruturais associados à violência contra a mulher, uma vez que historicamente as relações sociais foram organizadas a partir de uma lógica patriarcal, na qual os homens ocupam posições de poder e autoridade. Nesse contexto, comportamentos de controle e dominação podem ser interpretados como formas legítimas de exercício da masculinidade, contribuindo para a manutenção do ciclo de violência, conforme analisa (Scott, 1995).

Outro fator mencionado pelas profissionais refere-se ao uso abusivo de álcool e outras substâncias psicoativas, que pode intensificar conflitos e aumentar a probabilidade de ocorrência de agressões. No entanto, é importante destacar que o consumo de substâncias não deve ser compreendido como causa única da violência, mas sim como um elemento que pode potencializar situações de conflito já existentes nas relações conjugais, conforme apontam estudos da (World Health Organization, 2013).

As consequências da violência doméstica atingem diferentes dimensões da vida das mulheres, incluindo prejuízos físicos, psicológicos e sociais. Entre os efeitos mais recorrentes identificados no atendimento às vítimas destacam-se lesões físicas, sintomas de ansiedade e depressão, baixa autoestima, isolamento social e dificuldades no exercício da autonomia, conforme discutido por (Minayo, 2006).

Além disso, a violência doméstica pode gerar impactos significativos no contexto familiar, especialmente quando há presença de filhos que convivem com situações de agressão no ambiente doméstico. A exposição prolongada a esses contextos pode

comprometer o desenvolvimento emocional das crianças e adolescentes, reforçando a importância de intervenções que considerem também a dinâmica familiar, conforme evidenciado por UNICEF (2017).

3.3 Impactos emocionais e psicológicos

Os impactos emocionais e psicológicos da violência doméstica foram fortemente enfatizados pelas profissionais participantes do estudo. Muitas mulheres chegam aos serviços de atendimento apresentando sinais de sofrimento psíquico intenso, frequentemente associados a sentimentos de medo, vergonha, culpa e insegurança, conforme discutido por (Walker, 1979).

De acordo com os relatos das profissionais, é comum que as vítimas apresentem sintomas relacionados a transtornos de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático, especialmente quando a violência ocorre de forma prolongada. Esses sintomas podem afetar significativamente a qualidade de vida das mulheres, interferindo em suas relações sociais, em sua capacidade de tomar decisões e em sua autonomia pessoal, conforme apontado pela (World Health Organization, 2013).

Outro aspecto destacado pelas participantes refere-se à diminuição da autoestima e ao processo de desvalorização pessoal vivenciado pelas mulheres em situação de violência. Em muitos casos, o agressor utiliza estratégias de manipulação psicológica, como humilhações, ameaças e controle excessivo, que contribuem para fragilizar emocionalmente a vítima e dificultar o rompimento da relação abusiva, conforme analisado (Hirigoyen, 2006).

Nesse contexto, o acolhimento humanizado realizado pelos profissionais da rede de proteção torna-se fundamental para promover a escuta qualificada e o fortalecimento emocional das mulheres. A construção de vínculos de confiança entre profissionais e usuárias dos serviços possibilita que as vítimas se sintam seguras para compartilhar suas experiências e buscar apoio para enfrentar a situação de violência, conforme orientações do Ministério da Saúde (Brasil, 2011).

Além disso, a atuação interdisciplinar das equipes que compõem a Casa da Mulher Cearense permite a articulação entre diferentes áreas do conhecimento, contribuindo para a construção de estratégias de intervenção mais abrangentes e eficazes no enfrentamento

da violência doméstica, conforme diretrizes da Secretaria de Políticas para as Mulheres (Brasil, 2011).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica contra a mulher constitui um fenômeno complexo, que envolve dimensões sociais, culturais, econômicas e psicológicas. A análise das percepções das profissionais da Casa da Mulher Cearense de Sobral-CE evidenciou que esse tipo de violência está profundamente relacionado a estruturas sociais marcadas pela desigualdade de gênero, pelo machismo estrutural e pela naturalização de práticas de dominação nas relações afetivas e familiares.

Os resultados desta pesquisa demonstram que, apesar dos avanços conquistados no âmbito das políticas públicas e da legislação brasileira, ainda existem diversos desafios no enfrentamento da violência doméstica. Entre esses desafios destacam-se a dependência financeira das vítimas em relação aos agressores, o medo de denunciar, a presença de vínculos afetivos que dificultam o rompimento do ciclo de violência e a persistência de normas culturais que legitimam comportamentos violentos.

Outro aspecto relevante identificado no estudo refere-se aos impactos emocionais e psicológicos vivenciados pelas mulheres em situação de violência. Muitas vítimas apresentam sintomas de ansiedade, depressão, baixa autoestima, medo constante e sentimentos de insegurança, o que evidencia a necessidade de uma abordagem interdisciplinar no processo de atendimento e acompanhamento dessas mulheres.

Nesse sentido, destaca-se a importância do acolhimento humanizado realizado pelos profissionais que atuam na rede de proteção às mulheres. O estabelecimento de vínculos de confiança entre profissionais e usuárias dos serviços constitui um elemento fundamental para favorecer o processo de escuta, orientação e encaminhamento das vítimas para os serviços adequados, contribuindo para a construção de estratégias de enfrentamento da violência e para o fortalecimento da autonomia feminina.

Além disso, torna-se fundamental investir na ampliação e no fortalecimento das políticas públicas voltadas à prevenção da violência de gênero, bem como na implementação de ações educativas que promovam a igualdade entre homens e mulheres e questionem padrões socioculturais que perpetuam a violência.

Por fim, ressalta-se a importância de novas pesquisas que aprofundem a compreensão sobre as dinâmicas da violência doméstica e sobre os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na rede de proteção às mulheres. Estudos futuros podem contribuir para o aprimoramento das práticas institucionais e para a construção de estratégias mais eficazes de enfrentamento da violência, promovendo a proteção, o empoderamento e a garantia de direitos das mulheres em situação de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Luana Rodrigues de et al. A violência de gênero na concepção dos profissionais de saúde da Atenção Básica. **Saúde em Debate**, v. 35, p. 396-404, 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Lei Maria da Penha. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2006. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em: 26 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília, 2011.

FORNARI, Lucimara Fabiana; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Intervenção educativa crítico-emancipatória por meio de jogo para enfrentamento da violência de gênero. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, p. e20220299, 2023.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Assédio moral: a violência perversa no cotidiano**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

KIL, Kethellen Gerkman; SANTOS, Camila Maura Moraes Lima dos; HASSE, Mariana. Dentistas da atenção primária à saúde e a violência contra mulheres: percepções e práticas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 35, p. e350203, 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence**. Genebra: OMS, 2013.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, v. 20, n. 2, p. 71–99, 1995. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/257862/000037108.pdf>>. Acesso em? 27 mar. 2026.

UNICEF. **A familiar face**: violence in the lives of children and adolescents. New York: UNICEF, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global and regional estimates of violence against women**. Geneva: WHO, 2013.

WALKER, Lenore Edna. **The battered woman**. New York: Harper & Row, 1979.

Credenciais da/os autora/es

Maria Elizonete Cordeiro Galdino. Psicóloga, graduada pela Faculdade Luciano Feijão (FLF). Pós-graduanda em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Faculdade Estácio. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4971-6398>  E-mail: elizoneth@hotmail.com

Geórgia Maria Melo Feijão. Graduada pela Faculdade Luciano Feijão (FLF). Doutora em Psicologia pela Universidade de Fortaleza.  ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8438-9479>. E-mail: georgia.feijao@flucianofejao.com.br

Márcio Shelley Silva Galdino. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC).  ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4008-0032>. E-mail: marcioshelley@gmail.com

Anne Graça de Sousa Andrade. Mestre em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).  ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1319-4927>. E-mail: anne.andrade@flucianofejao.com.br

Endereço para correspondência: Maria Elizonete Cordeiro Galdino. Av. Osvaldo Bezerra de Arruda, 768., Antonio Carlos Belquior. CEP: 62053752, Sobral/Ceará. E-mail: elizoneth@hotmail.com

Recebido: 27/03/2026.

Aceito: 20/04/2026.