

---

# INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS APLICADA A SITUAÇÕES DE CONFLITO CONJUGAL

*Psychosocial Interventions Applied to Marital Conflict Situations*

*Intervenciones Psicosociales Aplicadas a Situaciones de Conflictos de Pareja*

KAMILLY SOUZA DO VALE  
ADELMA PIMENTEL

---

**Resumo:** Este artigo analisa produções científicas que abordam as intervenções em situações de violência conjugal, realizadas em serviços de atenção básica à saúde e de assistência psicossocial. Foi utilizada a pesquisa bibliográfica, através de levantamento virtual de produções disponíveis no banco de teses da CAPES, entre os anos de 2010 a 2014, e de artigos acadêmicos na base de dados SCIELO, no período de 2005 a 2015, visando compor uma revisão integrativa. Os descritores utilizados como critério de pesquisa foram: violência Conjugal e saúde e Psicoterapia breve e saúde. Após leitura minuciosa do material, selecionou-se 46 obras, nas quais se identificou as áreas de enfoques teóricos, filosóficos conceituais e as conclusões apontadas nos estudos. O levantamento visa sistematizar um panorama das formas de compreensão do tema para subsidiar a formação de Psicólogos, que atuam no campo. Conclui-se que a psicoterapia configura-se como um campo propício para fomentar desconstruções e romper introjetos sociais que engessam as relações sociais num modo operativo de agir, pautado em normas e regras que geram a prática da violência conjugal.

**Palavras-chave:** Violência Conjugal; Psicoterapia; Saúde; Revisão.

**Abstract:** This paper analyzes scientific productions that address the interventions in domestic violence situations carried out in primary health care service and psychosocial assistance. Bibliographical research was used through virtual survey of productions available on the bank of CAPES thesis between the years 2010-2015 and academic articles in SCIELO database in the period 2005-2015, aiming at building an integrative review. The keywords used as search criteria were: Conjugal violence and health and brief psychotherapy and health. After careful reading of the material, they selected 46 works, in which they identified the areas of the (remove) theoretical, conceptual and philosophical conclusions identified in the studies. The survey aimed to systematize an overview of forms of theme understanding to support the training of psychologists working in the field. It is concluded that psychotherapy is configured as a suitable field to foster deconstructions and social introjects immobilizing social relations in an operating mode of action, based on norms and rules that generate the practice of conjugal violence.

**Keywords:** Conjugal Violence; Psychotherapy; Health; Review.

**Resumen:** Este artículo analiza las producciones científicas que se refieren a las intervenciones en situaciones de violencia de pareja realizadas en los servicios de atención primaria a la salud y de asistencia psicossocial. Se utilizó la búsqueda bibliográfica a través de la recolección virtual de la producción disponible en el banco de tesis CAPES, entre los años 2010-2015, y de artículos académicos en la base de datos SCIELO, en el período 2005-2015, con el objetivo de construir una revisión integrativa. Los descriptores utilizados como criterios de búsqueda fueron: *violencia de pareja y salud y psicoterapia breve y salud*. Después de lectura minuciosa del material, fueron seleccionadas 46 obras, en las que se identificaron las áreas de enfoques teóricos, filosóficos y conceptuales identificadas en los estudios. El estudio tuvo como objetivo sistematizar una visión general de las formas de comprender el tema para apoyar la formación de los psicólogos que trabajan en el campo. Se concluye que la psicoterapia se configura como un campo adecuado para fomentar desconstrucciones y introyectos sociales que inmovilizan las relaciones sociales en un modo de funcionamiento de la acción, basado en normas y reglas que generan la práctica de la violencia de pareja.

**Palabras clave:** Violencia de Pareja; Psicoterapia; Salud; Revisión.

---

## Introdução

Quais as estratégias de intervenção psicoterápica de casais aplicada a situação de violência conjugal na atenção básica de saúde é a questão deste texto, cuja resposta foi composta a partir de um levantamento das produções acadêmicas no portal do banco de teses da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), e de artigos científicos na base de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

O período da coleta foi de 2005 a 2015. Ressaltamos que na base de dados Scielo foi possível manter a busca, verificando a periodicidade de 10 anos; entretanto, no Portal da CAPES nos limitamos a cinco anos, devido a disponibilização da base de dados de dissertações e teses, a partir do ano de 2010. O presente texto integra o projeto de pesquisa, "Homens e mulheres em conflito: um estudo acerca da violência conjugal a partir da psicoterapia na atenção básica de saúde", financiado pela FAPESPA<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Edital 008/2014, coordenado pela Profa. Dra. Adelma Pimentel.

e a proposta de tese para estudos doutorais, realizada na Universidade Federal do Pará, no Programa de Pós-graduação em Psicologia.

## 1. A psicoterapia aplicada

No contexto das ciências humanas e sociais, as pesquisas e as ponderações, sobre a violência doméstica, ou contra a mulher, ou conjugal, têm sido produzidas, desde as primeiras décadas do século XX pela Antropologia, Sociologia, Ciências Sociais. No que se refere à psicologia, destacam-se estudos no campo social, seguidos pelas composições na psicologia clínica (Azevedo, 1985, Beauvoir, 1987, Costa et al, 2005, Hirigoyen, 2006, Sa-fiotti, 2004, Engel, 2005; Tenório, 2012, Aun et al, 2012, Farinha & Souza, 2016). Com a inserção dos Psicólogos na equipe dos serviços básicos de saúde, a clínica foi interpelada a elaborar proposições que contribuíssem, inicialmente, para a saúde psicológica e física das mulheres, e posteriormente dos casais. Nesta conjuntura, uma ação reflexiva foi promovida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), no ano de 2009, nomeado como o “Ano da psicoterapia”.

O sistema conselhos convidou aos Psicólogos examinar os fazeres da psicologia clínica, organizando as teses produzidas em um livro contendo textos geradores sobre a mudança do contexto no qual a psicoterapia passou a ser realizada, os métodos propostos em suas abordagens, e a compreensão social dos sujeitos atendidos (Moreira, 2009). Posteriormente, a política pública da clínica ampliada foi um dos argumentos examinados na obra “O campo das Psicoterapias: reflexões atuais”, organizada por Holanda (2012). Algumas provocações contidas no texto referem-se à fragilidade epistemológica da área clínica, ilustrada pelas oscilações entre a transposição de uma prática de consultório, e a ausência de parâmetros epistêmicos para a prática no âmbito das instituições. No cenário histórico, o autor refere-se ao objeto e aos reptos implicados na atividade psicoterapêutica, entre outros a “formação sem regulamentação”. Critica ainda a tentativa de fluxos de configuração de uma clínica social que se viabiliza meramente a partir de discursos ideológicos, cuja implicação é uma prática psicoterápica que não atenta ao sofrimento psíquico, tampouco as mazelas sociais.

Neste texto, as intervenções psicossociais são o tema abordado, através da análise de produções científicas que abordam as modalidades e as estratégias de atendimento aplicadas às situações de violência conjugal, realizadas em serviços de atenção básica à saúde e de assistência psicossocial. Quanto ao diálogo com os documentos selecionados na revisão de literatura, uma das bases conceituais usadas foi o conceito de *clínica social engajada* que “focaliza o desvelamento da dialética sujeito-sociedade, em que a subjetividade é compreendida como produto e

resultado dos jogos de normalização e marcação da identidade moderna” (Pimentel, 2012, p. 171).

## 2. Integralidade nas práticas clínicas na atenção básica

Compreendemos que a integralidade, princípio básico do Sistema Único de Saúde (SUS), para a atenção integral à saúde visa atender o sujeito por meio de um conjunto de ações voltadas para o cuidado e a valorização da pessoa humana que busca atendimento e respeito às suas demandas e necessidades. (Ministério da Saúde, 2009).

O Sistema Único de Saúde (SUS), através da Lei 8.080 de 1990, estabeleceu como princípios a descentralização dos serviços, privilegiando as intervenções de atenção básica, voltadas à prevenção nos territórios brasileiros, bem como as diretrizes de intervenção voltadas aos indivíduos e suas famílias, de maneira conjunta e interdisciplinar. Atualmente, a política pública da clínica ampliada busca reconhecer as diversidades existenciais, a necessidade de interlocução entre as ciências na atuação em uma demanda individual ou coletiva, além do envolvimento das pessoas atendidas em todo o processo de intervenção técnica, proporcionando a participação e a adesão do sujeito no seu projeto terapêutico (Brasil, 2009; Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz], 2012; Pimentel et al., 2010).

Tal ponto de vista possibilita romper com uma proposta determinante e essencialista acerca da concepção de saúde e de ser humano, compreendendo-o a partir da sua complexidade (Morin, 2010, 2011). Moreira (2009) propõe a categoria integralidade, como suporte conceitual para desenhar uma prática psicológica que viabilize a atenção integral à saúde. Por outro lado, no cenário nacional e internacional, a violência conjugal impõe desigualdades, violações de direitos e situações de agressão no cotidiano de mulheres. Assim, são necessárias políticas públicas para atenção à saúde e programas de educação para homens e mulheres, cujos princípios incorporem as discussões sobre gênero, reivindicações dos movimentos feministas e de organizações governamentais e não-governamentais, para que se efetivem as diretrizes contidas na Constituição de 1988 de democratização da sociedade brasileira, garantindo igualdade de direitos (Acosta & Barker, 2003; Andrade & Fonseca, 2008; Gomes, 2009; Minayo, 2006; Pimentel, 2011).

## 3. Método

Trata-se de uma revisão integrativa, que de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010) é “a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais, literatura

teórica e empírica, definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular” (p. 103). O objeto é a análise das produções científicas que abordam intervenções em psicologia, desenvolvidas nos serviços de atenção básica de saúde em situações de violência conjugal.

O levantamento bibliográfico foi realizado no portal do banco de teses da CAPES, contemplando as produções acadêmicas entre 2010 a 2014, e na base de dados SCIELO, no período de 2005 a 2015, utilizando os descritores: 1) violência Conjugal e saúde; e 2) Psicoterapia breve e saúde. Do material selecionado, foi realizada uma leitura crítica buscando-se identificar textos relacionados aos objetivos da pesquisa. Os critérios de exclusão para seleção dos resumos das produções acadêmicas foram: não utilizar títulos que relacionassem violência conjugal a tentativa de suicídio; temas referentes a violência contra crianças e adolescentes como: abuso sexual, prejuízos escolares e educação especial; pesquisas voltadas para o impacto da violência conjugal na gravidez precoce, pós-parto, dificuldades para engravidar, saúde mental e relacionamento mãe x bebê; temas relacionados apenas a área médica, teorias biológicas e naturalistas, depressão, mulheres dependentes químicas, práticas voltadas exclusivamente para a área de enfermagem e produções repetidas. Os critérios de inclusão foram: abordar a temática violência conjugal e saúde, temas referentes à situação de conflito conjugal, impactos a saúde do homem e da mulher e estudos em locais que prestam serviços de atendimento em saúde, jurídico e social.

Na consulta ao banco de teses da CAPES para os descritores “Violência conjugal e saúde”, obtiveram-se 29 registros. Destes, 13 títulos eram da área de enfermagem; oito da área de psicologia; cinco da área de saúde coletiva; dois da área de ginecologia e obstetrícia; e um da área de educação especial. Para os descritores “Psicoterapia breve e saúde” apenas nove registros foram encontrados, sete da área de psicologia, um da área de saúde e biologia e um da área de neurobiologia. Foram selecionadas 32 dissertações de mestrado acadêmico, duas dissertações do mestrado profissional e cinco teses de doutorado. Assim, foram excluídas 24 dissertações de mestrado acadêmico, três teses de doutorado e duas dissertações de mestrado profissional que se encaixavam nos critérios de exclusão. Portanto, para análise refinada do material foram utilizadas 10 obras: sete dissertações de mestrado e três teses de doutorado.

No levantamento realizado na base de dados SCIELO, foram encontrados 75 artigos para o descritor “Violência conjugal e saúde”. Sendo que destes, 18 foram excluídos por estarem repetidos no portal e 21 estavam dentro do critério de exclusão, restando 36 artigos dentro dos critérios de inclusão proposto. Para compor a revisão integrativa, foi analisado o total de 46 obras. Destas, apenas 10 são da área de psicologia, 15 da área de enfermagem, 17 da área de saúde pública, dois de medicina e os dois

restantes são: um da área de odontologia e outro da área de assistência social. Para o descritor “Psicoterapia breve e saúde”, o resultado da busca apontou sete artigos, no entanto, nenhum dos referidos eram relacionados ao tema e encaixavam-se no critério de exclusão.

#### 4. Resultados e discussão

através da leitura minuciosa dos resumos das dissertações, teses e artigos selecionados, identificamos as seguintes categorias: “áreas de atuação”, “tipos de método”, “ênfoques conceituais”, e “principais conclusões”.

##### 4.1 Áreas de atuação

No que se refere às áreas de atuação para a composição do artigo, elencou-se 17 produções da saúde pública e saúde coletiva; 15 da área de enfermagem; 10 da psicologia; um da odontologia; dois da medicina; e um da assistência social, totalizando 46 pesquisas para análise, as quais 38 foram publicadas em revistas brasileiras, seis em colombianas e um no México. Observa-se nos achados que a maioria do referencial encontrado é da área de saúde pública e coletiva, seguido da área de enfermagem. Em psicologia, soma-se apenas 10 produções do total levantado, o que nos permite visualizar que no Brasil ainda são escassos os trabalhos voltados para esta temática, o que valida a necessidade de pesquisas que suscitem reflexões e gerem uma abertura para uma compreensão subjetiva e psicológica da dinâmica conjugal violenta, repercutindo em intervenções pautadas numa perspectiva relacional do fenômeno, em que o casal possa ser contemplado e atendido para além do viés mecanicista, culturalmente instituído e que não leva em consideração os estudos de gênero.

As publicações analisadas destacaram-se na área de Enfermagem, ou seja, alguns programas que atendem mulheres, por exemplo, pré-natal e planejamento familiar coordenados por enfermeiras fazem um primeiro reconhecimento daquelas submetidas à violência conjugal (Gomes, Diniz, Camargo et al., 2012; Gomes, Garcia et al., 2012; Gomes, Erdmann, Bettinelli et al., 2013; Guedes, Silva e Fonseca, 2009; Paixão, Gomes, Diniz, Couto et al., 2014; G. Oliveira, 2011). Outra observação é que os atendimentos descritos nos textos demonstraram que a atenção em saúde era organizada na forma Psicossocial, em que é conjunta a prática da psicóloga, da assistente social e de áreas afins (Alvim e Souza, 2005; Cortez, 2012; Cortez e Souza, 2013; Cortez, Cruz e Souza, 2013; Hanada et al., 2010; Leiva, 2015; Machado et al., 2009; Miranda, 2011; Nukui, 2012; Ocampo, Otálvaro e Amar, 2011). Abaixo apresentamos a Tabela 1 para melhor visualização do levantamento.

Tabela 1: Áreas de atuação

Área	Referências	Qtde
Enfermagem	Acosta, Gomes, Fonseca e Gomes (2015); A. Dutra (2011); Duarte et al. (2015); G. Oliveira (2011); Gomes e Erdmann (2014); Gomes, Diniz, Camargo et al. (2012); Gomes, Diniz, Reis et al. (2015); Gomes, Erdmann, Bettinelli et al. (2013); Gomes, Erdmann, Stulp et al. (2014); Gomes, Garcia et al. (2012); Gomes, Silveira et al. (2013); Pacheco (2012); Paixão, Gomes, Diniz, Couto et al. (2014); Paixão, Gomes, Diniz, Lira et al. (2015); Vargas (2012)	15
Psicologia	Alvim e Souza (2005); Cortez (2012); Cortez e Souza (2013); Cortez, Cruz e Souza (2013); Hanada et al. (2010); Leiva (2015); Machado et al. (2009); Miranda (2011); Nukui (2012); Ocampo Otálvaro e Amar (2011)	10
Saúde Pública / Coletiva	Agoff, Rajsbaum e Herrera (2006); Bruschi, De Paula e Bordin (2006); Dantas-Berger e Giffin (2005); Dourado e Noronha (2015); F. Oliveira (2011); Garcia et al. (2008); Guedes et al. (2009); Lamoglia e Minayo (2009); M. Dutra (2011); Nascimento et al. (2014); Oliveira e Gomes (2011); Pazo e Aguiar (2012); Ramírez-Rodríguez e Ariza-Sosa (2015); Rosa et al. (2008); Silva (2012); Silva, Coelho e Njaine (2014); Vieira, Perdonal e Santos (2011)	17
Medicina	D'Oliveira et al. (2009); Gómez, Godoy, García e León-Sarmiento (2009)	2
Assistência Social	Gomes, Erdmann, Rebouças-Gomes et al. (2015)	1
Odontologia	Dourado e Noronha (2014)	1

#### 4.2 Tipos de método

Nesta categoria, elencamos cinco subcategorias para facilitar a visualização das metodologias realizadas nas produções acadêmicas. Verificamos que a pesquisa qualitativa foi utilizada em 33 obras, incluindo pesquisas de campo, utilização de entrevistas e análise de documen-

tos, sendo predominante o procedimento de tratamentos de dados através da análise de discurso.

Foram identificadas oito pesquisas com metodologia quanti-qualitativa, três revisões de literatura, um estudo de caso e apenas uma pesquisa com enfoque quantitativo, conforme se pode ver na Tabela 2.

Tabela 2: Tipos de método

Tipos de Métodos	Referências	Qtde
Métodos qualitativos	A. Dutra (2011); Acosta, Gomes, Fonseca e Gomes (2015); Agoff, Rajsbaum e Herrera (2006); Alvim e Souza (2005); Cortez (2012); Cortez e Souza (2013); Dantas-Berger e Giffin (2005); Dourado e Noronha (2014); F. Oliveira (2011); G. Oliveira (2011); Gomes e Erdmann, (2014); Gomes, Diniz, Reis et al. (2015); Gomes, Erdmann, Bettinelli et al. (2013); Gomes, Erdmann, Rebouças-Gomes et al. (2015); Gomes, Erdmann, Stulp et al. (2014); Gomes, Garcia et al. (2012); Gomes, Silveira et al. (2013); Gómez, Godoy, García e León-Sarmiento (2009); Guedes et al. (2009); Hanada et al. (2010); Leiva (2015); M. Dutra (2011); Miranda (2011); Nascimento et al. (2014); Nukui (2012); Oliveira e Gomes (2011); Pacheco (2012); Paixão, Gomes, Diniz, Couto et al. (2014); Paixão, Gomes, Diniz, Lira et al. (2015); Pazo e Aguiar (2012); Rosa et al. (2008); Silva (2012); Vargas (2012);	33
Métodos Quantitativos	Gomes, Diniz, Camargo et al. (2012)	1
Métodos quantiqualitativos	Bruschi et al. (2006); D'Oliveira et al (2009); Dourado e Noronha (2015); Garcia et al. (2008); Lamoglia e Minayo (2009); Machado et al. (2009); Silva et al. (2014); Vieira et al. (2011)	8
Revisão de literatura	Duarte et al. (2015); Ocampo Otálvaro e Amar (2011); Ramírez-Rodríguez e Ariza-Sosa (2015);	3
Estudo de caso	Cortez, Cruz et al. (2013).	1

A partir destes dados foi possível observar a prevalência à realização de pesquisas de caráter qualitativo, sendo as entrevistas dirigidas e semidirigidas os instrumentos de coleta de dados mais usados com o objetivo de apresentar os sentidos dos profissionais de saúde, de homens ou mulheres em relação à violência de gênero. Tal fato também é justificado em virtude de que as pesquisas selecionadas, em sua maioria, possuem um enfoque fenomenológico, priorizando os aspectos subjetivos que envolvem tal temática e gerando uma compreensão mais integrativa do mesmo.

#### 4.3. Enfoques conceituais

Acerca dos Enfoques conceituais identificamos as seguintes subcategorias como temas abordados nas produções acadêmicas: Agravos e Impactos a mulher em situação de conflito conjugal; Perspectiva relacional da violência conjugal; Intervenções em saúde e violência conjugal; Estudos direcionados ao Homem e Atuação do psicólogo.

Tabela 3: Enfoques conceituais

Enfoques	Autores/Ano
Agravos e Impactos a mulher em situação de conflito conjugal	A. Dutra (2011); Agoff, Rajsbaum e Herrera (2006); Bruschi et al. (2006); Cortez e Souza (2013); Dourado e Noronha (2014); Dourado e Noronha (2015); Duarte et al. (2015); F. Oliveira (2011); G. Oliveira (2011); Garcia et al. (2008); Gomes, Diniz, Reis et al. (2015); Gomes, Erdmann, Stulp et al. (2014); Gomes, Garcia et al. (2012); Guedes et al. (2009); Miranda (2011); Pacheco (2012); Paixão, Gomes, Diniz, Couto et al. (2014); Paixão, Gomes, Diniz, Lira et al. (2015); Pazo e Aguiar (2012)
Perspectiva relacional da violência conjugal	Alvim e Souza (2005); Cortez (2012); Cortez, Cruz et al. (2013); D'Oliveira et al. (2009); Dantas-Berger e Giffin (2005); Gomes, Diniz, Camargo et al. (2012); Hanada et al. (2010); Lamoglia e Minayo (2009); Ocampo Otálvaro e Amar (2011); Ramírez-Rodríguez e Ariza-Sosa (2015); Silva (2012); Silva et al. (2014)
Violência conjugal e Intervenções em saúde	Acosta, Gomes, Fonseca e Gomes (2015); Gomes e Erdmann (2014); Gomes, Erdmann, Bettinelli et al. (2013); Gomes, Erdmann, Rebouças-Gomes et al. (2015); Gomes, Silveira et al. (2013); Gómez, Godoy, García e León-Sarmiento (2009); Leiva (2015); M. Dutra (2011); Machado et al. (2009); Nascimento et al. (2014); Nukui, (2012); Vargas (2012); Vieira et al. (2011)
Estudos direcionados ao Homem	Oliveira e Gomes (2011); Rosa et al. (2008)

Verificamos que a maioria das produções acadêmicas dá ênfase a temas relacionados aos estudos exclusivamente com a mulher vista como vítima ou que se volta para o cuidado das mulheres não incluindo os homens nas reflexões, quando os incluem, estes são considerados meramente agressores (A. Dutra, 2011; Agoff, Rajsbaum & Herrera, 2006; Bruschi et al., 2006; Cortez & Souza, 2013; Dourado & Noronha, 2014; Dourado & Noronha, 2015; Duarte et al., 2015; F. Oliveira, 2011; G. Oliveira, 2011; Garcia et al., 2008; Gomes, Diniz, Reis et al., 2015; Gomes, Garcia et al., 2012; Miranda, 2011; Pacheco, 2012; Paixão, Gomes, Diniz, Couto et al., 2014; Paixão, Gomes, Diniz, Lira et al., 2015; Pazo & Aguiar, 2012).

Acerca dos agravos e impactos gerados na vida da mulher em situação de violência conjugal, os estudos chamam a atenção para as consequências na saúde, no trabalho e na família da mulher agredida e conclui que estes diminuem a capacidade da vítima de buscar socorro e dificultam a interrupção do ciclo da violência já que a vergonha e o medo de represália por parte do companheiro obstaculizam o acesso desta mulher à assistência médica (Cortez & Souza, 2013; Dourado & Noronha, 2014; Miranda, 2011; Paixão, Gomes, Diniz, Couto et al., 2014)

Gomes, Garcia et al., (2012) revelam que além dos agravos visíveis decorrentes da violência física, a violência conjugal está relacionada com aspectos da saúde mental e com o aborto provocado, dentre outras sequelas que geram danos físicos e psicológicos às mulheres. Sobre este ponto, Alvim e Souza (2005) afirmam que há uma série de comprometimentos na saúde em decorrência deste tipo de violência.

Os dados encontrados advertem que as repercussões podem apresentar-se desde alterações no peso, reações corporais no momento da agressão, impactos na vida sexual, até sequelas psicológicas mais graves, podendo chegar à internação psiquiátrica. Apontam também os danos psicológicos causados aos filhos que vivenciam os conflitos do casal e revelam a possibilidade de tentativa de suicídio entre os cônjuges (Alvim & Souza, 2005).

O caráter invasivo das agressões gera marcas físicas e emocionais que repercutem, a curto e longo prazo, na vida das mulheres, já que impacta o sentimento de identidade e a depreciação da autoimagem gerando sofrimento psíquico e danos à autoestima. Em alguns casos, a mulher na tentativa desesperada de romper com o ciclo de violência, tende a cometer violência autoinfligida (A. Dutra, 2011; Dourado & Noronha, 2014; Gomes, Diniz, Reis et al., 2015; Guedes et al., 2009; Paixão, Gomes, Diniz, Lira et al., 2015). Deste modo, considera-se fundamental que a violência conjugal seja reconhecida como um fenômeno multifacetado e diretamente ligado à saúde, já que resulta em prejuízos no processo saúde-doença dos sujeitos (Grossi, 2004).

Faz-se necessário atentar para os limites no modelo de atenção biomédico, que ainda é predominante nos serviços de saúde o que gera barreiras para lidar com a complexidade que envolve o tema, pois os profissionais de saúde suspeitam da violência privada diante apenas das sequelas físicas, o que denota uma formação tecnicista e de valorização essencialmente de aspectos clínicos (Alvim & Souza, 2005; Dourado & Noronha, 2014; Guedes et al., 2009).

No banco de teses do Portal da Capes, apenas duas produções (Cortez, 2012; Silva, 2012) consideram a perspectiva relacional da dinâmica de violência, através de estudos com o casal e não apenas voltado para a uma concepção binária essencialista em que os sujeitos são pensados em polos estáticos, ressaltando a dicotomia vítima x agressor. Na base de dados SCIELO, dos 36 artigos selecionados, apenas nove abordam a dinâmica relacional do casal como a possibilidade de análise do fenômeno. Os estudos admitem articular a compreensão do tema a estratégias de atuação e cuidado aos sujeitos envolvidos na situação de violência, o que configura uma perspectiva integradora (Alvim & Souza, 2005; Diniz, Camargo & Silva, 2012; Lamoglia & Minayo, 2009; Nascimento et al., 2014; Silva et al., 2014).

Corroborando com tal perspectiva, nos artigos selecionados, verificou-se que a cultura patriarcal presente socialmente é um fator presente na construção das

interações estabelecidas entre os pares, legitimando o poder masculino sobre as mulheres, na repetição e multiplicação de crenças que culpabilizam a vítima, impedindo-a de procurar ajuda ou realizar mudanças em sua vida. Esta visão acerca da violência conjugal parece estar alicerçada sobre a concepção de que este é um fenômeno exclusivamente privado às casas das famílias, dificultando, assim, a ampliação e compreensão das relações violentas considerando os diversos contextos que envolvem a situação (Dourado & Noronha, 2014; Lamoglia & Minayo, 2009; Machado et al., 2009; Silva et al., 2014).

Sobre a busca de ajuda, Oliveira (2011) revela que a possibilidade de denunciar o agressor e identificar uma nova dimensão do existir no mundo transforma o processo de decisão da denúncia numa vivência permeada por vivências e sentimentos diversos, empoderando esta mulher e consequentemente favorecendo a ruptura com o ciclo de violência instalado na cotidianidade.

Considerando a importância da denúncia e a necessidade de também ouvir os agressores para uma compreensão mais aprofundada do tema, Silva et al. (2014) apresentam a análise das motivações da violência conjugal a partir do depoimento do casal e/ou dos envolvidos. Os resultados indicaram que existem diferentes percepções do homem diante da situação em que foi acusado, dentre elas: a negação do ato violento, a culpabilização da mulher e a sua desqualificação. Estes dados demonstram que há uma banalização da violência quando não há um reconhecimento do agressor de que o ato cometido por ele é um ato violento.

Segundo Couto e Schraiber (2005), em saúde pública, a temática da violência masculina no espaço privado só repercutiu efetivamente após as mudanças de perspectivas no que se refere à morbimortalidade entre homens e mulheres. No entanto, “apesar das conquistas alcançadas pelo movimento de mulheres, a violência conjugal ainda hoje se apresenta como prolongamento dos processos de exclusão sofridos por essa categoria em nossa sociedade” (Cortez, Souza & Queiróz, 2010, p. 229).

Os achados indicam que foi através da perspectiva feminista relacional e das análises sobre a violência masculina na vida pública que surgiram questões voltadas a ambos os cônjuges na produção do convívio violento, mediadas pelas construções sociais de gênero, possibilitando assim a compreensão de que homens e mulheres, ainda que de diferentes formas, vivenciam intenso sofrimento psíquico, prejuízos na qualidade de vida e problemas de saúde decorrentes da violência (Dantas-Berger & Giffin, 2005; Gomes, Diniz, Camargo et al., 2012; Nascimento et al., 2014; Oliveira & Gomes, 2011; Paixão, Gomes, Diniz, Couto et al., 2014; Rosa et al., 2008; Vieira et al., 2011). Deste modo, é fundamental investimentos em aspectos culturais que considerem as questões de gênero para promover a desnaturalização da violência.

Como já mencionado, os trabalhos que abordam os atores envolvidos na violência contra a mulher usualmente

têm foco na escuta da mulher agredida. No levantamento de dados realizado, apenas três produções configuram-se como Estudos direcionados ao Homem. As pesquisas apontam para a necessidade de ações que promovam à saúde e compreendam a violência conjugal como um problema, cuja magnitude impõe estratégias de enfrentamento que ultrapassem o limite do mero encaminhamento legal (F. Oliveira, 2011; Oliveira & Gomes, 2011; Rosa et al., 2008).

Confirmando tal perspectiva, M. Dutra (2011) revela que as instituições e os profissionais podem exercer um papel fundamental para que a mulher saia do ciclo de violência, à medida que estes se articulem em uma rede em que o fluxo possibilite o compartilhamento da oferta de serviços e conhecimentos, pois identificou-se que o cotidiano das mulheres é constituído de inúmeras estratégias para superação e enfrentamento das situações de ameaça e violência.

Cortez (2012) concluiu através da apreciação dos dados que há a necessidade de investimentos que alcancem mais do que o viés criminalizante da Lei, uma vez que nela e também em outras políticas há pontos voltados à educação, saúde e prevenção, os quais ignorados impedem que medidas mais adequadas sejam tomadas para o enfrentamento da violência contra a mulher. Sobre estes aspectos, Silva et al. (2014) afirmam que é pela inexistência de políticas públicas que ofereçam uma atenção à violência conjugal, incluindo homens e mulheres no atendimento, é que se incumbe às delegacias o papel de punir e coibir as agressões. Este fato permite refletir o papel fundamental de outros setores e instituições, por exemplo, o da saúde, na mudança desse tipo de contexto.

Deste modo, é fundamental pensar nas intervenções em saúde e violência conjugal, pois os profissionais desta área primam pelo atendimento curativo e medicamentoso, não questionando a mulher vítima de violência acerca do fator que ocasionou a lesão. Indicando uma assistência fragmentada, pois a lesão física denota uma pequena mostra da complexidade de sequelas geradas pela violência conjugal, sendo necessária a ruptura com o modelo hegemônico de assistência à saúde e a inclusão das esferas política, ideológica, cultural e social na compreensão deste fenômeno para que assim seja possível alcançar transformações. (Gomes & Erdmann, 2014; Gomes, Erdmann, Bettinelli et al., 2013; Guedes et al., 2009).

Outro aspecto importante, é que não há um reconhecimento da sociedade de que os profissionais de saúde sejam referência para o suporte em situações de violência conjugal. Bruschi et al. (2006), em pesquisa realizada com mulheres que vivenciaram a violência na conjugalidade, concluem que “os profissionais de saúde não foram reconhecidos pela comunidade como possível fonte de ajuda ou orientação em questões de violência conjugal” (p. 263). Portanto, é primordial a criação de ações preventivas para modificar essa realidade, conscientizando a sociedade do papel dos centros de saúde e tornando-o um lugar de acolhimento a esta demanda.

Gomes, Erdmann, Stulp et al. (2014) revelam que a maior dificuldade está no fato dos profissionais não reconhecerem as mulheres que vivenciam situações de violência conjugal, sendo que o trabalho em rede ainda é desafiador para o enfrentamento do fenômeno. Outro ponto mencionado pela pesquisa é a forma naturalizada, pelo simples fato de serem homens, como as mulheres vítimas de violência referem-se ao agressor ou até mesmo a agressão física, justificando tais atos como sendo questões relacionadas ao ciúme, ao consumo de bebidas, ao estilo da personalidade, ou até mesmo, como algo banal e cotidiano, o que dificulta a identificação do caso como oriundo da violência conjugal.

É consenso entre os autores que a não identificação do fenômeno pelos profissionais de saúde ocorre em função da carência de disciplinas relacionadas ao tema nas grades curriculares dos cursos, por não considerarem a violência conjugal como um objeto de estudo da área da saúde (Diniz et al., 2004; Gomes, Erdmann, Bettinelli et al., 2013; Vieira et al., 2011). Observa-se também que as crenças destes profissionais podem limitar a percepção durante o atendimento de um quadro que envolva a violência, já que geralmente são permeadas pela perspectiva cultural patriarcal (Machado et al., 2009). Vale pontuar que esta perspectiva é corroborada pelos estudos em países como a Colômbia, México e Angola (Agoff, Rajsbaum & Herrera, 2006; Leiva, 2015; Ocampo Otálvaro & Amar, 2011; Ramirez-Rodrigues & Ariza-Sosa, 2015).

Em pesquisa desenvolvida em Angola, Nascimento et al. (2014) descrevem detalhadamente os desafios para a rede de serviços na atenção à saúde no referido País, que envolve, dentre outros: a necessidade de sensibilização dos gestores e formação dos profissionais sobre o tema; inclusão dos agressores e a garantia de profissionais capacitados e suficientes para orientar e ajudar os casais a solucionarem seus conflitos sem recorrerem à violência; a promoção de mudanças nas concepções e práticas dos profissionais de saúde, a fim de desnaturalizar valores culturais relativos à mulher e à violência, promover uma atenção de saúde em que as usuárias dos serviços possam ter um atendimento qualificado e humanizado.

Apesar de no Brasil já termos alcançados muitos avanços teóricos acerca da rede de atenção básica à saúde da mulher, em situação de violência conjugal, considera-se que os desafios citados na pesquisa acima, ainda são pertinentes à realidade brasileira. Já contamos com a Lei 10.778, que estabelece a notificação compulsória, com a Lei Maria da Penha, que é uma política pública voltada à mulher em situação de violência. No entanto, na prática, ainda é necessário muito para avançar, principalmente ao que se refere à desnaturalização da violência conjugal. Recentes pesquisas (Dourado & Noronha, 2014; Gomes, Silveira et al., 2013; Machado et al., 2009) acerca do cuidado à mulher em situação de violência conjugal confirmam tal preposição.

#### 4.4 Principais conclusões

As publicações analisadas apontaram como conclusões: Limites no modelo de atenção biomédico; Questões de gênero; Violação de direitos; Necessidade de ações preventivas para a desnaturalização da violência; e Práticas do psicólogo. Destacaram-se os estudos na área de Enfermagem e de Saúde Coletiva, cujas pesquisas demonstraram que os profissionais não compreendem a violência conjugal como uma questão de saúde, apontando assim para os **limites no modelo de atenção biomédico** que ainda é predominante nos serviços. Os dados indicam que os profissionais de saúde suspeitam de violência doméstica apenas diante das sequelas físicas, o que permeia a formação tecnicista de valorização dos aspectos clínicos (Dourado & Noronha, 2014; Gomes, Garcia et al., 2012; Garcia et al., 2008; Vieira et al., 2011)

Faz-se necessário incluir a discussão sobre a temática da violência conjugal contra a mulher e sobre as **questões de gênero** durante a formação do profissional de saúde, já que para o enfrentamento da violência é necessário o reconhecimento de que este é um problema de Saúde Coletiva que perpassa todas as dimensões das relações sociais, cujas origens encontram-se na **violação de direitos** e nas desigualdades de gênero (Guedes et al., 2009; Silva et al., 2014).

Os dados indicam que questões culturais de gênero e socioeconômicas estão relacionadas a este tipo de violência, demonstrando que os homens não reconhecem suas atitudes como violentas, banalizando na maioria das vezes as consequências dessa violência. Pela ausência de políticas públicas que possam oferecer uma atenção à violência conjugal, que inclua homens e mulheres no atendimento, pelas poucas intervenções setoriais neste contexto, na maioria das vezes, resta o viés criminalizante para coibir essas agressões (Gomes, Diniz, Camargo et al., 2012; Machado et al., 2009; Silva et al., 2014).

Tal fato chama a atenção para a **necessidade de ações preventivas para a desnaturalização da violência** e de articulação das várias áreas de atuação que tangenciam esse fenômeno como questões fundamentais para transformação desses contextos e na redução de morbidade e mortalidade por violência que acometem homens e mulheres nas relações de intimidade (Cortez, 2012; Duarte et al., 2015; Gomes, Diniz, Reis et al., 2015; Gomes, Erdmann, Rebouças-Gomes et al., 2015; Paixão, Gomes, Diniz, Couto et al., 2014; Paixão, Gomes, Diniz, Lira et al., 2015; Pazo & Aguiar, 2012; Silva, 2012).

Vale ressaltar a importância de campanhas de conscientização e esclarecimento do papel dos serviços de atenção básica a saúde para que sejam reconhecidos pela sociedade como uma opção de acolhimento em casos de violência conjugal. Considera-se o comprometimento de uma atualização da prática clínica dos psicólogos, e a ampliação da pesquisa e da psicoterapia, como estratégias interventivas relacionadas à violência conjugal (objeto

deste estudo) em virtude de ainda ser crescente o número de situações conflituosas e violentas que envolvem os casais (Alvim & Souza, 2005; Gomes, Erdmann, Stulp et al., 2014; Hanada et al., 2010).

Para Gomes, Erdmann, Stulp et al. (2014) a atuação do psicólogo, no cuidado à mulher em situação de violência conjugal no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF), justifica-se pela necessidade de respostas e apoio à demanda oriunda deste fenômeno e apresenta compro-

metimentos relacionados à saúde mental, associados a prejuízos a autoestima. A pesquisa revela que os profissionais de saúde referenciam para o psicólogo os casos em que suspeitam ou reconhecem como uma situação de violência conjugal e que o excesso de demanda gera dificuldades para realizar os atendimentos, bem como para favorecer ações de promoção e de prevenção como preconiza as premissas da ESF, necessitando assim de um maior número de profissionais envolvidos.

Tabela 4: Principais conclusões

Conclusões	Referências
Limites no modelo de atenção biomédico	Acosta, Gomes, Fonseca e Gomes (2015); Bruschi et al. (2006); Dourado e Noronha (2014); Dourado e Noronha (2015); G. Oliveira (2011); Garcia et al. (2008); Gomes e Erdmann (2014); Gomes, Erdmann, Bettinelli et al. (2013); Gomes, Garcia et al. (2012); Gomes, Silveira et al. (2013); Gómez, Godoy, García e León-Sarmiento (2009); Guedes et al. (2009); M. Dutra (2011); Pacheco (2012); Vargas (2012); Vieira et al. (2011);
Questões de gênero	A. Dutra (2011); Berger e Giffin (2005); Cortez e Souza (2013); D'Oliveira et al. (2009); Lamoglia e Minayo (2009); Leiva (2015); Oliveira e Gomes (2011); Ocampo Otálvaro e Amar (2011);
Violação de direito	Agoff, Rajsbaum e Herrera (2006); Cortez, Cruz et al. (2013); F. Oliveira (2011); Gomes, Diniz, Camargo et al. (2012); Machado et al. (2009); Miranda (2011); Nascimento et al. (2014); Ramírez-Rodríguez e Ariza-Sosa (2015); Rosa et al. (2008); Silva et al. (2014);
Necessidade de ações preventivas para a desnaturalização da violência	Cortez (2012); Dantas-Berger e Giffin (2005); Duarte et al. (2015); Gomes, Diniz, Reis et al. (2015); Gomes, Erdmann, Rebouças-Gomes et al. (2015); Paixão, Gomes, Diniz, Couto et al. (2014); Paixão, Gomes, Diniz, Lira et al. (2015); Pazo e Aguiar (2012); Silva (2012);
Prática do psicólogo	Alvim e Souza (2005); Gomes, Erdmann, Stulp et al. (2014); Hanada et al. (2010); Nukui (2012)

## Considerações finais

A atenção a situações de violência conjugal é premente, pois segundo a atualização do *Mapa da Violência de 2012: Homicídio de mulheres no Brasil*, o país encontra-se em 7º lugar na posição de violência contra mulheres, sendo que o estado do Pará está em 4º lugar ao que se refere a mortes de mulheres por situações de violência (Waiselfisz, 2012).

Dos casos notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)<sup>2</sup>, 65,4% referem-se a violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Tais dados revelam que 106.030 mulheres vítimas de violência foram atendidas pelo SUS em 2012, alcançando número de 107 por 100 mil mulheres, ou seja, a cada cem mulheres, uma foi violentada e buscou atendimento médico.

De acordo com o levantamento dos casos, 42,5% das agressões são cometidas pelos cônjuges, ex-cônjuges, namorados e ex-namorados; e em mulheres na faixa-etária de 20 a 49 anos este número aumenta para 65%. Com

relação aos homens, os dados apontam que esta porcentagem cai pela metade (Waiselfisz, 2012). No referencial levantado, verificou-se que ao relacionar os descritores violência conjugal e saúde e psicoterapia e saúde, as produções encontradas dão ênfase a estudos relacionados ao cuidado a mulher em situação de violência conjugal, sendo o cuidado ao homem ainda incipiente diante da demanda e, como já mencionado, ainda utilizam da dimensão vítima e agressor.

No outro polo, é perceptível em todos os achados a utilização das teorias de gênero como um fator primordial para a construção do entendimento da temática e de estratégias de prevenção e enfrentamento. Este fato gera indagações, dentre elas: Como avançar na prática se na teoria, apesar de considerar a perspectiva relacional de gênero fundamental, ainda se trabalha com a dicotomia vítima x agressor? Como realizar a desconstrução de estigmas e estereótipos voltados a homens e mulheres se não os incluímos na dinâmica relacional enquanto casal? E o cuidado da saúde do Homem? Quais sentimentos são vivenciados por estes quando comentem o ato violento? Tais questionamentos ainda requerem estudos voltados para a compreensão de ambos que compõe a relação conjugal.

Outro fator observado é a necessidade de articulações com a Psicologia, no sentido de favorecer estudos direcionados a compreensão do campo afetivo de homens e mulheres que vivenciam a situação de violência conjugal, principalmente relatos que validem a fala dos que

<sup>2</sup> Em 2003, foi sancionada a Lei nº 10.778, de 24 de novembro, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, em casos de violência contra a mulher atendidos em serviços de saúde públicos ou privados; e mais recentemente a Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, que define as terminologias adotadas em legislação nacional, a relação de doenças, agravos e eventos (incluindo a violência nas suas formas: física, psicológica e sexual) em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

praticam o ato violento, na tentativa de dar espaço para que expressem e lidem com seus sentimentos, bem como refletir sobre a dimensão de reconhecimento de si e do outro como um sujeito de direitos.

Assim, a psicoterapia configura-se como um campo propício para fomentar desconstruções e romper introjetos sociais que engessam a sociedade num modo operativo de agir, pautado em normas e regras, como a perspectiva heteronormativa, por exemplo, que legitima padrões culturais, como a família tradicional, o casamento e a desigualdade de gêneros, fatores estes que geram a prática da violência.

## Referências

- Acosta, D. F., Gomes, V. L. O., Fonseca, A. D. & Gomes, G. C. (2015). Violência contra a mulher por parceiro íntimo: (in) visibilidade do problema. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 24(1), 121-127.
- Acosta, F. & Barker, G. (2003). *Homens, violência de gênero e saúde sexual e reprodutiva: um estudo sobre homens no Rio de Janeiro/Brasil*. Rio de Janeiro: Instituto Noos.
- Agoff, C., Rajsbaum, A. & Herrera, C. (2006). Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México. *Salud Pública de México*, 48(Supl. 2), 307-314.
- Alvim, S. & Souza, L. (2005). Violência conjugal em uma perspectiva relacional: homens e mulheres agredidos/agressores. *Psicologia: Teoria e Prática*, 7(2), 171-206. <http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722008000200006>.
- Andrade, M. J. C. & Fonseca, R. M. G. S. (2008). Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde. *Revista Escola de Enfermagem - USP*, São Paulo, 42(3), 591-595. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000300025>.
- Azevedo, M. A. (1985). *Mulheres Espancadas: a violência denunciada*. São Paulo: Cortez Editora.
- Aun, H. A. & Morato, H. T. P. (2012). Atenção psicológica em instituição: plantão psicológico como cartografia clínica. In H. T. P. Morato, C. L. B. T. Barreto & A. P. Nunes (Eds.), *Aconselhamento psicológico numa perspectiva fenomenológica existencial: uma introdução* (p. 139-1145). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Beauvoir, S. (1987). *O segundo Sexo: Os fatos e Mitos*. 4. ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro.
- Brasil, *Lei nº 8080*, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: DF.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2009). *O SUS de A à Z*. (3. ed.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. *Lei nº 10778*, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília: DF.
- Brasil. *Lei nº 11.340*, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília: DF.
- Brasil. *Portaria nº 104*, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília: DF.
- Bruschi, A., De Paula, C. S. & Bordin, I. A. S. (2006). Prevalência e procura de ajuda na violência conjugal física ao longo da vida. *Revista de Saúde Pública*, 40(2), 256-264. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000200011>.
- Cortez, M. B. (2012). *Sem açúcar, com afeto: estudo crítico de denúncias de violência contra as mulheres e dos paradoxos da judicialização* (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória.
- Cortez, M. B. & Souza, L. (2013). Mulheres de classe média, relações de gênero e violência conjugal: um estudo exploratório. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*, 12(24), 34-53.
- Cortez, M. B., Cruz, G. V. & Souza, L. (2013). Violência Conjugal: Desafios e Propostas Para a Aplicação da Lei Maria da Penha. *Psico*, 44(4), 499-507.
- Cortez, M. B., Souza, L. & Queiroz, S. S. (2010). Violência entre parceiros íntimos: uma análise relacional. *Psicologia política*, São Paulo, 10(20), 227-243.
- Costa, L. F. & Brandão S.L. (2005). Abordagem clínica no contexto comunitário: uma perspectiva integradora. *Psicologia & Sociedade*, 17(2), 33-41.
- Couto, M. T. & Schraiber, L. B. (2005). Homens, saúde e violência: novas questões no campo da saúde coletiva. In Minayo, M. C. S. & Coimbra Jr, C. E. A. (Org.). *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina* (p. 687-706). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Dantas-Berger, S. M. & Giffin, K. (2005). A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual? *Cadernos de Saúde Pública*, 21(2), 417-425. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200008>.
- D'Oliveira, A. F. P. L., Schraiber, L. B., França-Junior, I., Ludermin, A. B., Portella, A. P., Diniz, C. S.,... Valença, O. (2009). Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. *Revista de Saúde Pública*, 43(2), 299-311. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000013>.
- Dourado, S. M. & Noronha, C. V. (2014). A face marcada: as múltiplas implicações da vitimização feminina nas relações amorosas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24(2), 623-643. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200016>.
- Dourado, S. M. & Noronha, C. V. (2015). Marcas visíveis e invisíveis: danos ao rosto feminino em episódios de violência

- conjugal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(9), 2911-2920. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015209.19012014>.
- Duarte, M. C., Fonseca, R. M. G. S., Souza, V. & Pena, E. D. (2015). Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(2), 325-332. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680220i>.
- Dutra, A. S. (2011). *Queimadura Autoinfligida em Mulheres: A Violência de Gênero inscrita no Corpo* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Estado do Rio De Janeiro, RJ.
- Dutra, M. L. (2011). *A Configuração da Rede Social de Mulheres em Situação em Violência Doméstica* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de São Paulo, SP.
- Engel, M.G. (2005). Paixão e morte na virada do século. *Observatório da Imprensa*, 15, 328.
- Farinha, M.G. & Souza, T. M. C. (2016). Plantão Psicológico na Delegacia da Mulher: experiência de Atendimento Sócio- Clínico. SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo, *Revista da SPAGESP*, 17(1), 65-79.
- Fundação Oswaldo Cruz. (2012). *A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/ Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República.
- Garcia, M. V., Ribeiro, L. A., Jorge, M. T., Pereira, G. R. & Resende, A. P. (2008). Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em três serviços na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(11), 2551-2563. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001100010>.
- Gomes, N. P. (2009). *Trilhando caminhos para o enfrentamento da violência conjugal* (Tese de Doutorado). Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Gomes, N. P. & Erdmann, A. L. (2014). Violência conjugal na perspectiva de profissionais da "Estratégia Saúde da Família": problema de saúde pública e a necessidade do cuidado à mulher. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(1), 76-84. <https://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3062.2397>.
- Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Camargo, C. L. & Silva, M. P. (2012). Homens e mulheres em vivência de violência conjugal: características socioeconômicas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(2), 109-116. <https://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200016>.
- Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Reis, L. A. & Erdmann, A. L. (2015). Rede Social Para O Enfrentamento Da Violência Conjugal: Representações De Mulheres Que Vivenciam O Agravo. *Texto Contexto Enferm*, 24(2), 316-324. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002140012>.
- Gomes, N. P., Erdmann, A. L., Bettinelli, L. A., Higashi, G. D. C., Carneiro, J. B. & Diniz, N. M. F. (2013). Significado da capacitação profissional para o cuidado da mulher vítima de violência conjugal. *Escola Anna Nery*, 17(4), 683-689. <https://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20130012>.
- Gomes, N. P., Erdmann, A. L., Rebouças-Gomes, N., Monteiro, D. S., Santos, R. M. & Couto, T. M. (2015). Apoio social à mulher em situação de violência conjugal. *Rev. saúde pública*, 17(6), 823-835. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.36022>.
- Gomes, N. P., Erdmann, A. L., Stulp, K. P., Diniz, N. M. F., Correia, C. M. & Andrade, S. R. (2014). Cuidado às mulheres em situação de violência conjugal: importância do psicólogo na Estratégia de Saúde da Família. *Psicologia USP*, 25(1), 63-69. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642014000100007>.
- Gomes, N. P., Garcia, T. C. S., Conceição, C. R., Sampaio, P. O., Almeida, V. C. & Paixão, G. P. N. (2012). Violência conjugal: elementos que favorecem o reconhecimento do agravo. *Saúde em Debate*, 36(95), 514-522. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042012000400003>.
- Gomes, N. P., Silveira, Y. M., Diniz, N. M. F., Paixão, G. P. N., Camargo, C. L. & Gomes, N. R. (2013). Identificação da violência na relação conjugal a partir da Estratégia Saúde da Família. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 22(3), 789-796. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300027>.
- Gómez, A. M., Godoy, G., García, D. & León-Sarmiento, F. E. (2009). Amor y violencia: Otro coctel neuropatológico en el siglo XXI. *Salud Uninorte*, 25(2), 350-361.
- Grossi, M. P. (2004). Masculinidades: uma revisão teórica. *Antropologia em Primeira Mão*, 4, 37.
- Guedes, R. N., Silva, A. T. M. C. & Fonseca, R. M. G. S. (2009). A Violência de gênero e o processo saúde-doença das mulheres. *Esc Anna Nery RevEnferm.*, 13(3), 625-631.
- Hanada, H., D'Oliveira, A. F. P. L. & Schraiber, L. B. (2010). Os psicólogos na rede de assistência a mulheres em situação de violência. *Revista Estudos Feministas*, 18(1), 33-60. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2010000100003>.
- Hirigoyen, M.F. (2006). *A Violência no Casal: da coação psicológica à agressão física*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Lamoglia, C. V. A. & Minayo, M. C. S. (2009). Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2), 595-604. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000200028>.
- Leiva, A. A. de la P. (2015). Una perspectiva crítica de las prácticas psicosociales en violencia de género: caso Barranquilla. *Psicología desde el Caribe*, Universidad del Norte, 32(2), 327-342.
- Machado, C. et al. (2009). Crenças e atitudes dos profissionais face à violência conjugal: estudos com profissionais de saúde, polícias e professores. *Acta Med Port*, 22(6), 735-742.
- Minayo, M. C. S. (2006). *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.
- Miranda, M. P. M. (2010). *Violência Conjugal Física contra a Mulher na Vida: Prevalência e impacto imediato na Saúde, Trabalho e Família* (Tese de Doutorado). Universidade Federal de São Paulo, SP.

- Ministério da Saúde. (2009) Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Brasília, DF.
- Moreira, A. C. G. (2009). Psicoterapia: por uma estratégia de integralidade. In Rodrigues, J. H., Brito, A. L. (Org.). *Ano da Psicoterapia: textos geradores* (1. ed.). Brasília: CFP.
- Morin, E. (2010). *Para onde vai o mundo?*. Petrópolis: Vozes.
- Morin, E. (2011). *Introdução ao pensamento complexo*. Porto Alegre: Sulina.
- Nascimento, E. F. G. A., Ribeiro, A. P. & Souza, E. R. (2014). Percepções e práticas de profissionais de saúde de Angola sobre a violência contra a mulher na relação conjugal. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(6), 1229-1238. <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00103613>
- Nascimento, L. C. S. & Vale, K. S. (2013). Reflexões acerca do fazer ético na clínica gestáltica: um estudo exploratório. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 19(2), 157-166.
- Nukui, S. M. M. O. (2012). *A psicoterapia breve operacionalizada de mulheres em situação de violência doméstica* (Dissertação de Mestrado). Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo.
- Ocampo Otálvaro, L. E. & Amar, J. J. (2011). Violencia en la pareja, las caras del fenómeno. *Revista Salud Uninorte*, 27(1), 108-123.
- Oliveira, F. C. M. (2011). *A Violência Intrafamiliar: Escutando homens que agredem fisicamente suas companheiras* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí.
- Oliveira, G. R. S. A. (2011). *O Significado Do Vivido Da Denúncia Para Mulheres Em Situação De Violência Conjugal* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Oliveira, K. & Gomes, R. (2011) Homens e violência conjugal: uma análise dos estudos brasileiros. *Ciência e saúde coletiva*, 16(5), 2401-2413. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000500009>.
- Pacheco, L. R. (2012). *Violência Conjugal no âmbito doméstico: as vozes de mulheres agredidas* (Dissertação de Mestrado). Universidade federal de Goiás, Goiânia.
- Paixão, G. P. N., Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Couto, T. M., Viana, L. A. C. & Santos, S. M. P. (2014). Situações que Precipitam Conflitos na Relação Conjugal: o Discurso de Mulheres. *Texto Contexto Enferm*, 23(4), 1041-9. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014003290013>.
- Paixão, G. P. N., Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Lira, M. O. S. C., Carvalho, M. R. S. & Silva, R. S. (2015). Mulheres vivenciando a intergeracionalidade da violência conjugal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(5), 874-879. <https://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0010.2626>.
- Pazo, C. G. & Aguiar, A. C. (2012). Sentidos da violência conjugal: análise do banco de dados de um serviço telefônico anônimo. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(1), 253-273. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000100014>.
- Pimentel A. (2011). *Violência Psicológica Conjugal: Pesquisa e Intervenção*. São Paulo: Summus.
- Pimentel, A. et al. (2010). Para além do Claustro. In Pimentel, A. et al. *Itinerários de pesquisas em psicologia* (p. 57-94). Belém: Amazônia Editora.
- Ramírez-Rodríguez, M. H. & Ariza-Sosa, G. R. (2015). Lo político de la violencia en las relaciones de pareja como problema de salud pública. *Rev. Fac. Med.*, 63(3), 517-25. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.45191>.
- Rosa, A. G., Boing, A. F., Büchele, F., Oliveira, W. F. & Coelho, E. B. S. (2008). A Violência Conjugal Contra a Mulher a Partir da Ótica do Homem Autor da Violência. São Paulo, *Saúde e Sociedade*, 17(3), 152-160. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300015>.
- Saffioti, H. (2004). *Gênero, Patriarcado e Violência*. 1. ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo.
- Silva, A. C. L. G. (2012). *Violência conjugal sob a ótica do casal - análise dos inqueritos policiais de uma cidade do sul do Brasil* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Silva, A. C. L. G., Coelho, E. B. S. & Njaine, K. (2014). Violência conjugal: as controvérsias no relato dos parceiros íntimos em inqueritos policiais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4), 1255-1262. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014194.01202013>.
- Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
- Vargas, G. (2012). *O percurso de resiliência da mulher vítima de violência conjugal* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- Vieira, E. M., Perdonal, G. S. C. & Santos, M. A. (2011). Fatores associados a violência física por parceiro íntimo em usuárias de serviço de saúde. *Rev Saúde Pública*, 45(4), 730-737. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000034>.
- Waiselfisz, J. J. (2012). *Mapa da Violência 2012 - Atualização: homicídio de mulheres no Brasil*. São Paulo: Instituto Cebela.

---

**Kamilly Souza do Vale** - Graduada em Psicologia pela Universidade da Amazônia (UNAMA), Mestre e Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (PPGP-UFPA). Pesquisadora do Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas (NUFEN). Email: k.millyvale@gmail.com

---

**Adelma Pimentel** - Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (PPGP-UFPA). Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, com Pós-doutorado em Psicologia e Psicopatologia do Desenvolvimento na Universidade de Évora, Portugal; e Pós-doutorado em Ciências Interdisciplinares da Saúde UNIFESP. Professora Associada III na Universidade Federal do Pará. Email: [adelmapi@ufpa.br](mailto:adelmapi@ufpa.br)

---

Recebido em 20.09.2016  
Primeira Decisão Editorial em 23.02.2017  
Aceito em 05.04.2017