



CAPÍTULO 7

MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO

Gislaine Karine Silva de Lucena

psigislainelucena@gmail.com

Meg Gomes Martins de Ávila

coordpsicomaua@gmail.com

RESUMO

Este artigo tem como objetivo mostrar a importância do acolhimento a mulheres que sofrem violência doméstica. Esse é um problema social no Brasil e no mundo, que, muitas vezes, as instituições públicas não conseguem resolver adequadamente pela quantidade exacerbada de casos a cada novo dia. O método utilizado foi a revisão bibliográfica para demonstrar a estruturação de um grupo de acolhimento na perspectiva da prática de psicoeducação, trazendo as abordagens e as formas de condução, bem como habilidades e estratégias para os facilitadores. Por fim, acredita-se que quanto mais instituições públicas e privadas abrirem suas portas ao acolhimento, por meio de uma multidisciplinaridade a essa população, haverá mais mulheres resilientes e empoderadas.

PALAVRAS-CHAVE: acolhimento; violência doméstica; grupos de acolhimento e psicoeducação.

1 INTRODUÇÃO

Acolher é um ato de solidariedade, é olhar para a demanda do outro e simplesmente oferecer a ela um olhar cuidadoso, respeitoso. É ouvir e não julgar, validar e compreender a dimensão de cada indivíduo com suas histórias e vivências. Segundo Moreno (1974), o terapeuta que acolhe precisa transcender suas crenças culturais e pessoais para estar aberto àquilo que cada sujeito traz consigo, suas histórias, seus sentimentos, suas emoções e seus significados atribuídos ao vivido.

O acolhimento é essencial na prática terapêutica em especial quando se dedica a atender mulheres em condição de violência doméstica, que se caracteriza como um problema social e público, que envolve uma série de aspectos (como questões de gênero, educação e sociedade). É alarmante a situação mundial principalmente em tempos de pandemia, no qual mulheres e seus agressores passaram a viver no mesmo ambiente em tempo integral.

A partir dessa prerrogativa a proposta de grupos de acolhimento a vítimas de violência doméstica se faz mais que necessária diante da dificuldade do acesso a terapia individual. Sabe-



se que ainda existe uma elitização da psicologia, devido aos valores do serviço estarem acima da realidade da maior parte da população brasileira. Isso impede que seja feito um trabalho preventivo e que ocorra a ampliação do conhecimento sobre diversas condições, como sobre a violência doméstica.

No contexto grupal em especial no que se refere a esse fenômeno, existe um facilitador que vem a ser o pertencimento. Pertencer segundo Moriconi (2014), significa identificar-se, valorizar e cuidar de determinado lugar ou pessoas. Sendo assim, dentro dos grupos de acolhimento de mulheres vítimas de violência, o pertencer é perceber que existe uma rede de apoio, é trazer suas questões e demandas dentro de um grupo com vivências iguais as suas.

Diante da importância de refletir sobre essa temática propõe-se discutir a importância da psicoeducação nesse contexto. Segundo Matos (2012), a psicoeducação pressupõe alguns conceitos importantes para compreensão, visto que a maioria dos casos de violência doméstica é implícito o domínio do homem sobre a mulher. Por isso são abordados temas como, questões de gênero, patriarcado, tipos de abuso, características de relações de abuso, dos abusadores e das vítimas, as consequências emocionais, estratégias dos agressores e o mais importante a prevenção de revitimização.

A importância dessa revisão bibliográfica se justifica pela grande necessidade de profissionais capacitados a acolher mulheres em condição de violência em toda sua pluralidade. Em especial, a demanda por profissionais da psicologia, para que conheçam o quanto necessário é dar a oportunidade de conhecer esse fenômeno, e acolher de maneira eficaz e respeitosa todas as demandas, aplicando a psicoeducação e oferecendo espaço de fala.

2 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER

2.1 Breve histórico da violência contra a mulher no Brasil

Segundo, Bordieu (1994 *apud* Monteiro, 2012), é a partir do próprio corpo que formamos uma primeira identidade. O corpo define, inicialmente, por meio do sexo biológico, se a pessoa será identificada como (homem ou mulher). Como consequência desta primeira identificação é definido se a pessoa pertencerá ao grupo dos dominados (feminino) ou dominadores (masculino), cada qual desempenhando seu papel construído pela sociedade. E, desta forma o corpo é lugar de exercício do poder.

Segundo SAFFIOTI (2001), o contexto histórico cultural fez com que se naturalizasse a violência contra a mulher, afinal, o homem precisava expressar sua força não importando a quem afetasse ou causasse danos físicos e emocionais. As questões emocionais não tinham



validação e a mulher deveria cumprir suas tarefas domésticas e matrimoniais com esmero e dedicação principalmente nas relações conjugais, pois viviam abaixo das regras do patriarcado.

O patriarcado é o sistema no qual os homens têm dominância, sendo assim ele repercute em todo o sistema no qual, culturalmente, a mulher é vista como um sexo frágil. Com isso, aos homens, de maneira geral, são atribuídas qualidades referentes ao espaço público, domínio e agressividade. Já às mulheres foi dada a insígnia de “sexo frágil”, pelo fato de serem mais expressivas (afetivas, sensíveis), traços que se contrapõem aos masculinos e, por isso mesmo, não são tão valorizados na sociedade (AZEVEDO, 1985).

Segundo Azevedo e Guerra (2001), o termo violência doméstica foi exposto por meio das literaturas feministas para tornar pública a realidade de várias mulheres, que conviviam com a violência em seu cotidiano, tanto no âmbito familiar, quanto na vida privada. O movimento feminista político-social teve seu surgimento em 1971, na Inglaterra, tendo como marco a criação da primeira “casa abrigo”, para acolher mulheres violentadas por seus parceiros, essa iniciativa teve uma grande projeção, se espalhou por toda Europa e Estados Unidos (meados de 1970), o Brasil só foi alcançado na década de 1980.

Na década de 1970, por meio dos movimentos feministas as mulheres começaram a questionar os seus direitos e, a violência doméstica ganhou visibilidade e passou a ser tratada como um problema social. No Brasil só em 1988 por meio da Constituição Federal (BRASIL, 1988), artigo 5º, que foi igualado os direitos de homens e mulheres permitindo que o estado pudesse coibir a violência no âmbito familiar.

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

- I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;
- II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;
- III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

Porém no Brasil, era uma lei sem a devida regularidade. Aos abusadores era determinado pagamento de cestas básicas, o que gerava uma ideia de impunidade, visto que, as penas não faziam jus a proporção de sofrimento gerado as vítimas. Só em 2006 a lei Maria da Penha (BRASIL, 2006), foi sancionada e a violência contra a mulher ganhou visibilidade no Brasil, por meio de sua história. Com 46 artigos distribuídos em sete títulos, a lei cria mecanismos para prevenir e coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher em conformidade com a Constituição Federal (BRASIL, 2006), conforme percebe-se no artigo 226,



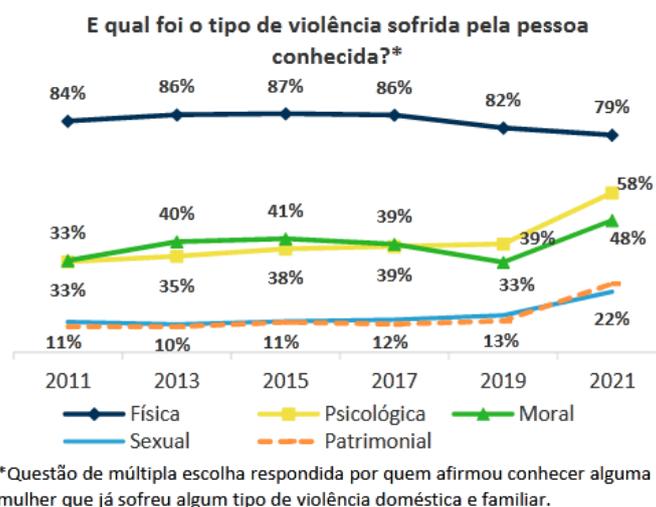
inciso 8º. O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações (BRASIL, 2006). A lei tem como principal objetivo proteger as mulheres brasileiras contra a violência doméstica e familiar, e criar debates sobre violência de gênero e bem-estar da mulher, visto que por meio dela criou-se uma nova percepção diante do fenômeno da violência contra a mulher.

2.2 Dados atuais da violência doméstica no Brasil em tempos de pandemia

O Brasil ocupa a 5ª colocação no *ranking* mundial de feminicídio, segundo o mapa da violência (WASELFISZ, 2015), atrás somente de El Salvador, Colômbia, Guatemala e Rússia. De acordo com o FBSP (2021), em 2020 o país teve 3.913 homicídios contra mulheres, com 230.160 casos de lesão corporal dolosa por violência doméstica, registrados na polícia civil. Esses dados traz a urgência de que as mulheres necessitam de amparo psicológico, jurídico, social entre outros.

Segundo dados do portal de notícias do Senado Federal (DATASENADO 2021), numa pesquisa realizada em parceria com Observatório da Mulher contra a violência nos meses de outubro e novembro de 2021, pela central de atendimento pelo telefone, demonstrou que: a violência sofrida por mulheres conhecidas pelas brasileiras é principalmente física (79%), seguida por psicológica (58%), moral (48%), patrimonial (25%) e sexual (22%), é importante salientar que à exceção da violência física, todas as outras aumentaram consideravelmente conforme o mapa.

Figura 1. Percepção feminina sobre machismo e violência



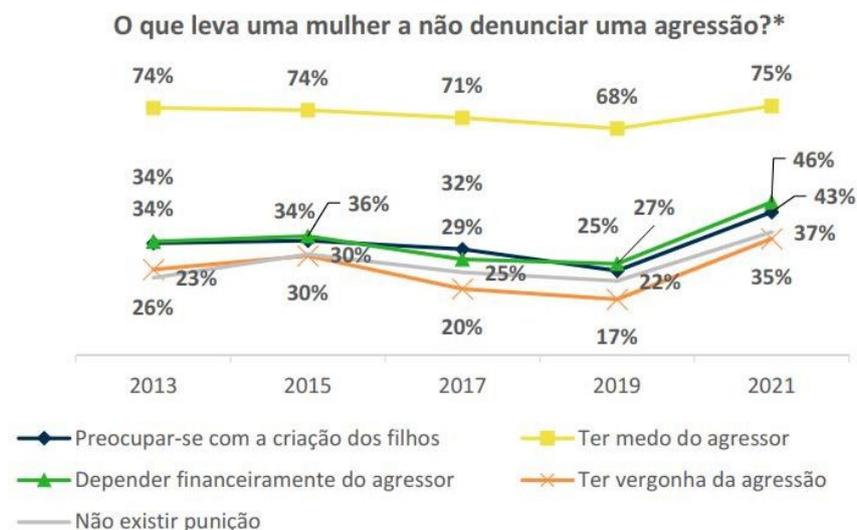
Fonte: Senado Federal (BR), Secretaria de Transparência, Coordenação de Controle Social, Serviço de Pesquisa DataSenado. Violência doméstica e familiar contra a mulher - dez/2021



A violência vista por meio desse parâmetro demonstra uma maior consciência das diferentes manifestações de violência com aumento expressivo de identificação da violência moral e psicológica.

Muitas são as condições que fazem uma mulher não denunciar os seus abusadores, segundo a pesquisa inúmeros fatores impedem que não haja denúncia sendo os mais expressivos: medo do agressor (75%), dependência financeira do agressor (46%) e a preocupação com a criação dos filhos (43%) (DATASENADO, 2021).

Figura 2. Motivos para falta de denúncia da agressão



Fonte: Senado Federal (BR), Secretaria de Transparência, Coordenação de Controle Social, Serviço de Pesquisa DataSenado. Violência doméstica e familiar contra a mulher - dez/2021

Segundo Marques e colaboradores, (2020) no Brasil, cerca de 36% das mulheres já afirmaram ter sofrido algum tipo de violência em algum momento da sua vida, esses atos de violência podem acarretar em diversos danos à saúde da mulher, interferindo diretamente na sua qualidade de vida. O medo, a insegurança e os traumas que ficam após os atos de violência são presença constante na vida das vítimas, constituindo-se como problemas e danos psicológicos, tão graves quanto às consequências físicas.

2.3 Tipos de violência contra a mulher

Segundo Oliveira (2007), a cultura naturaliza a posição da mulher, que é cobrada, em qualquer contexto, por normas e afazeres ditados por homens e reforçados por meio da família, escola, igreja, dentre outros. Isso faz com que, aos dominadores, seja reforçado o comportamento de agressividade e dominância, repercutindo assim em ciclos de violência, se em determinado momento o homem se sente ameaçado diante de tal virilidade.



Segundo Almeida (2017), a violência doméstica ocorre em detrimento da força masculina sobre a mulher, geralmente quando o homem tem ciência de sua força, a violência ocorre em multiplicidade. A palavra de origem latina vem vis, que significa força e traz a noção de superioridade física sobre o outro, em situações na qual os pesquisadores que se dispõem a analisar e avaliar o termo conclui que, ele se refere a conflitos de autoridade, a luta pelo poder e domínio de posse do outro e seus bens.

Segundo Saffioti (2004), a violência se caracteriza pela ruptura de qualquer forma de integridade da vítima: integridade física, psíquica, sexual e moral.

O artigo 7º da lei Maria da Penha (BRASIL, 2006) estabelece o que são formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras. São tipos de violência contra mulher: (I) Violência física – condutas contra sua integridade e saúde corporal;

(II) Violência psicológica – condutas que geram danos emocionais, à autoestima, ao desenvolvimento, que busque controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, incluindo constrangimentos, manipulação, isolamento, humilhação, perseguição, chantagem, dentre outros; (III) Violência sexual – que inclui qualquer tipo de ato sexual não consentido, inclusive obrigar a presenciar atos sexuais ou se envolver em atividades sexuais com terceiros, à abortar, engravidar, prostituir-se; (IV) Violência patrimonial – destruição ou retenção de bens pessoais, de trabalho ou lazer; (V) Violência moral – práticas de calúnia, difamação ou injúria.

Dentre muitos aspectos da lei foram criadas delegacias especializadas as (DEAM) e penas mais rigorosas aos agressores. O intuito da lei é de que a sociedade tenha ciência do que é o fenômeno da violência contra a mulher, e conheçam o trabalho das delegacias especializadas que fazem um trabalho multidisciplinar para implementação das políticas públicas no intuito de prevenção e erradicação da violência contra a mulher (Sagot, 2007; Schraiber *et al.*, 2007).

A lei 11.340/2006 mais conhecida como Lei Maria da Penha teve um ganho significativo em torno de todo seu contexto no ano de 2021, instituindo o crime de violência psicológica contra a mulher no código penal:

Art. 1º Esta Lei define o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como uma das medidas de enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher previstas na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), altera a modalidade da pena da lesão corporal simples cometida contra a mulher por razões da condição do sexo feminino e cria o tipo penal de violência psicológica contra a mulher. (BRASIL, 2021).

Segundo Hirigoyen (2006), a violência psicológica não se trata de um desvio ocasional,



mas de uma maneira de ser dentro da relação: negar o outro e considerá-lo como objeto, sendo assim, mantém-se uma submissão, controle e lugar de poder. Segundo Fonseca e Lucas (2006), a violência emocional causa um prejuízo à competência emocional da mulher, expresso por meio de todo ciclo vivenciado, na tentativa de controlar ações, crenças, decisões, manipulação, ameaças a ela e aos filhos, humilhação, isolamento, rejeição e por fim agressão verbal.

Sendo assim é considerado como ato violento tudo o que causa danos à saúde psicológica da mulher. Os atos de hostilidade podem influenciar diretamente na autoimagem e na autoestima feminina. Segundo Bianchini (2018), a superioridade cria condições para que o homem se sinta à vontade a fazer uso da violência e permite compreender o que leva a mulher vítima da agressão a ficar muitas vezes inerte, em decorrência do medo imposto. (BIANCHINI, 2018).

A violência psicológica é silenciosa, porém latente para quem a vivencia. Dificilmente ser identificada e por ser uma violência que não sangra muitas vezes é invalidada. Essa é uma das questões mais importantes a serem trabalhadas no contexto do acolhimento a mulheres que vivem nessa situação. Importante salientar que tal desamparo ocasiona diversos sintomas frequentemente encontrados em vítimas de violência doméstica: insônia, pesadelos, falta de concentração, irritabilidade, falta de apetite, e até o aparecimento de sérios problemas mentais como a depressão, ansiedade, síndrome do pânico, estresse pós-traumático, além de comportamentos autodestrutivos, como o uso de álcool e drogas, ou mesmo tentativas de suicídio (KASHANI; ALLAN, 1998).

2.4 Ciclos de violência contra a mulher

Apesar de a violência doméstica ter várias faces e especificidades, as agressões cometidas em um contexto conjugal ocorrem dentro de um ciclo que é constantemente repetido. Com o tempo, os intervalos entre uma fase e outra ficam menores, e as agressões passam a acontecer sem obedecer à ordem das fases. Em alguns casos, o ciclo da violência termina com o feminicídio. (WALKER, 1979).

A primeira fase é permeada pela tensão e irritabilidade. O agressor se mostra tenso e irritado por coisas insignificantes, humilha a vítima, faz ameaças e destrói objetos, geralmente a vítima tenta acalmar o agressor, fica aflita e evita qualquer conduta que possa “provocá-lo”, se sente culpada, com medo e angustiada. Tende a negar que isso está acontecendo com ela e, muitas vezes, procura justificativas para o comportamento do agressor. (SOARES, 2005; HYRIGOYEN, 2006).

A segunda fase é marcada pelo momento de descontrole e explosão do agressor que o



leva ao ato violento. Nesta fase é como se toda a tensão acumulada na primeira fase se materializasse em violência (verbal, física, psicológica, moral ou patrimonial). É comum que a vítima, fique sem reação por estar completamente vulnerável, em sofrimento psicológico. (SOARES, 2005; HYRIGOYEN, 2006).

A terceira fase é caracterizada pelos incontáveis pedidos de desculpas, no qual o homem assume a responsabilidade e tenta diminuir a proporção da gravidade do seu comportamento pedindo perdão pelos atos violentos. Para justificar tais ações esculpabiliza os fatores externos como: bebida, drogas, estresse entre outros. Essa fase inclusive tem como objetivo que a companheira entenda que também errou e esqueça os atos, sendo assim se tornará mais atenciosa a tais comportamentos e evita que eles ocorram novamente (HIRIGOYEN, 2006).

Na quarta fase conhecida como “Lua de mel”, são reforçados os laços de amor, com carinho, atenção, presentes. Realiza todos os esforços para tranquilizar a mulher que acredita que tais ações não ocorrerão mais. Nesta fase que as vítimas retiram as queixas na delegacia. Segundo Hirigoyen (2006), por meio de tais atitudes o homem está sendo sincero e o que leva a repensar é o medo do abandono, a mulher por sua vez acredita que seu amor vai mudar e corrigir tais atitudes do parceiro. Porém, é esse mesmo medo que vai fazer com ele retome o ciclo para retomar o controle da vítima.

Muitas mulheres vivenciam tais ciclos por inúmeras vezes e são eles que definem a neutralidade das agressões e violências sofridas, justificando por meio deles a permanência na relação por diversos fatores, que muitas vezes terminam culminando na morte da vítima (HIRIGOYEN, 2006).

2.5 Consequências físicas e psicológicas da violência para a saúde da Mulher

Segundo Kashani e Allan (1998), cada tipo de violência gera prejuízos no desenvolvimento físico, cognitivo, moral, emocional ou afetivo. As doenças físicas podem ser percebidas por meio de contusões, hematomas, ou podem se tornar crônicas deixando sequelas a longo prazo ou até mesmo por toda vida, como deficiência física, traumatismos e limitações no movimento motor. Os sintomas psicológicos comumente encontrados são: insônia, pesadelos, falta de concentração, irritabilidade, falta de apetite, e até mesmo problemas mentais como: depressão, ansiedade, síndrome do pânico, estresse pós-traumático e comportamentos autodestrutivos como a ingestão excessiva de álcool e o uso de drogas.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM V (APA, 2013, p. 721), traz a definição de abuso psicológico a cônjuge ou parceiro confirmado com a seguinte



descrição:

O abuso psicológico de cônjuge ou parceiro engloba atos verbais ou simbólicos não acidentais cometidos por um dos parceiros que resultam, ou têm razoável potencial para resultar, em dano significativo ao outro. Esta categoria deve ser usada quando esse abuso psicológico ocorreu durante o ano anterior. Atos de abuso psicológico incluem repreender ou humilhar a vítima; interrogar a vítima; limitar a capacidade da vítima de ir e vir livremente; obstruir o acesso da vítima à assistência (p. ex., obrigação legal, recursos legais, de proteção, médicos); ameaçar a vítima com dano físico ou agressão sexual; causar dano ou ameaçar causar dano a pessoas ou coisas importantes para a vítima; restringir injustificadamente o acesso ou o uso de recursos econômicos pela vítima; isolar a vítima da família, de amigos ou de recursos de apoio social; perseguir a vítima; tentar fazê-la acreditar que está louca.

A violência psicológica compromete a saúde mental, ao interferir na crença que a mulher possui sobre suas competências, seu valor, sobre a habilidade de utilizar adequadamente seus recursos para o cumprimento das tarefas relevantes em sua vida. A mulher pode apresentar distúrbios na habilidade de comunicação, de reconhecer e comprometer-se, de forma realista, com os desafios encontrados, além de desenvolver sentimento de insegurança em relação às decisões a serem tomadas. Ocorrências expressivas de alterações psíquicas podem surgir em função do trauma, entre elas, o estado de choque, que ocorre imediatamente após a agressão, permanecendo por várias horas ou dias (BRASIL, 2001).

O transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), é muito recorrente em casos de violência doméstica no que concerne a forma em que a vítima se comporta após a violência sofrida. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM V (APA, 2013, p. 274), traz a definição de transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) a partir das seguintes características diagnósticas:

A característica essencial do transtorno de estresse pós-traumático é o desenvolvimento de sintomas característicos após a exposição a um ou mais eventos traumáticos. As reações emocionais ao evento traumático (p. ex., medo, desespero, horror) não fazem mais parte do Critério A. A apresentação clínica do TEPT varia. Em alguns indivíduos, sintomas de revivência do medo, emocionais e comportamentais podem predominar. Em outros, estados de humor anedônicos ou disfóricos e cognições negativas podem ser mais perturbadores. Em alguns outros, a excitação e sintomas reativos externalizantes são proeminentes, enquanto em outros, sintomas dissociativos predominam. Por fim, algumas pessoas exibem combinações desses padrões de sintomas.

Segundo SLEGH (2006), são observados traumas de duas origens nos casos de violência doméstica contra a mulher, são eles trauma tipo I, produzidos por eventos singulares com grande potencial de recuperação, em especial se a mulher tenha uma rede de apoio. Há, também, o trauma do tipo II, que pode perdurar por um longo tempo. Nestes casos, a vítima pode sofrer somatizações que desregulam completamente seus impulsos, ocasionando depressão, mudanças na relação com pessoas, com o meio, com o sentido da vida, pânico, ansiedade, comportamentos



antissocial entre outros.

A violência psicológica faz com que a mulher questione as suas atitudes e se culpabilize por muitas vezes não conhecer os seus direitos e valores. Isso pode acabar aumentando a probabilidade de que acabem sofrendo novas agressões, sejam físicas, psicológicas ou, ainda, outras. Há, ainda, o risco de não conseguirem cobrar por seus direitos legais. Por isso se faz necessário falar sobre a revitimização (Brasil, 2006).

Revitimização é o processo que a mulher vítima de violência sofre ao buscar os serviços de saúde, segurança, familiares sem receber o devido acolhimento, reflexo da cultura machista que opta pelo julgamento no lugar do acolhimento (Brasil, 2006). A revitimização institucional ocorre todas as vezes em que a palavra da vítima é questionada, invalidada, todas as vezes em que tem que relatar a história e consequentemente revivê-la, caracterizando assim uma violência psicológica, de órgãos que deveriam atuar para a proteção das mulheres que vivem esse fenômeno.

É importante salientar que a vitimização secundária é um agravante a vítimas de violência doméstica, visto que, diminui a quantidade de notificações pelo medo do julgamento, gerando sentimentos de: desamparo, frustração, descrédito e desconfiança aos sistemas de segurança e proteção das vítimas (BRASIL, 2006).

Devem ser aplicadas todas as diretrizes da lei Maria da Penha 11.340/2006 a fase judicial, para que o sistema proteja a mulher em situação de violência doméstica a revitimização como define o artigo 10 para que seja oferecido um atendimento digno e humano as vítimas desse fenômeno. Assim, segundo a lei, diante dos casos de violência doméstica, a polícia deve aplicar as medidas cabíveis (BRASIL, 2006).

O direito da mulher em situação de violência doméstica deve ser garantido por meio de atendimento especializado, ininterrupto e, de preferência, de policiais do sexo feminino. O atendimento deve garantir a segurança física, psíquica e emocional da mulher, garantindo que não haja contato com o agressor. Também é vedada a revitimização, devendo-se evitar que a mulher seja obrigada a repetir continuamente o caso de violência que sofreu (BRASIL, 2006).

Se faz necessário o conhecimento acerca das leis de revitimização das mulheres que sofrem o fenômeno da violência doméstica a fim de que aja uma psicoeducação as pessoas que têm interesse em acolher as vítimas e em especial as mulheres que vivenciam. Além disso, é importante que as mulheres sejam informadas sobre os direitos que possuem (BRASIL, 2006).



3. IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO

O que se propõe chamar atenção nesse estudo é que o acolhimento e assistência psicológica a mulheres que vivem esse fenômeno seja ampliado, visto que as políticas públicas nem sempre conseguem amparar toda a massa. Propor que a psicologia social precisa ser trabalhada e debatida nos campos universitários para que dentro do campo de estudos multidisciplinar possa criar condições de promoção e prevenção da saúde. Assim cada vez mais pessoas tenham oportunidade de trazer suas questões sem que se sintam ameaçados, julgados ou excluídos, tendo assim a oportunidade de escuta em grupos com as mesmas vivências para que exista diálogo e construções conjuntas.

Conforme apontam Borges, Mayorca e Barcellos (2014), a partir do acolhimento o sujeito tem a oportunidade de se realocar dentro de sua realidade, organizando o que foi perdido e recombinao o que ainda está por vir. Fortalece-se assim, a sua resiliência na perspectiva de um novo futuro. Por isso é tão importante que novos profissionais tenham esse olhar para o acolhimento psicológico principalmente a quem se dedica ao fenômeno da violência doméstica.

Segundo Matos (2011), refletindo sobre a solidão da mulher vítima de alguma violência dentro de relações amorosas, a intervenção em grupo é um método que amplia as possibilidades de refletir sobre a violência e lidar com seus reflexos. A troca de experiências entre as mulheres pode despertar compreensões sobre sua situação e colaborar com o processo individual de cada mulher. Além disso, é necessário discutir sobre feminismo e sua importância para a conscientização dos direitos das mulheres e das relações de poder as quais são submetidas. Por fim, a psicologia, em geral, também pode auxiliar as mulheres nesse processo que é individual e também coletivo.

Adames (2018), propõe que o acolhimento psicológico destinado a esse público seja trabalhado de forma assertiva e ética tendo em vista que toda a pluralidade do indivíduo seja considerada de forma integral e sistêmica. Aponta, também, que os espaços especializados estejam cada vez mais engajados no acolhimento humanizado e com uma escuta qualificada, com ambientes apropriados a fim de oferecer subsídios de enfrentamento e reflexão das demandas.

3.1 Psicoeducação

Segundo Wood (1999), a psicoeducação é uma modalidade de intervenção psicossocial que trabalha melhor compreensão e entendimento de um fenômeno. Isso é importante no contexto da violência doméstica, principalmente porque a solidão é latente em mulheres que



vivem essa situação. Não sabem a quem pedir ajuda e, muitas vezes, nem mesmo reconhecem facilmente a violência doméstica para além do que é físico.

A proposta de trabalho em grupo faz com que exista mais possibilidades de debater sobre a violência, através das vivências individuais. Segundo Matos e colaboradores (2012), a intervenção em grupo permite às mulheres que validem suas experiências, recebam informações, deem e recebam suporte emocional e ampliem suas alternativas de lidar com a situação e com essa perspectiva que se propõe a escuta qualificada, livre de julgamentos e com empatia diante da demanda do outro.

A psicoeducação teve seu início em 1970, surgindo como um modelo que envolve o paradigma da complexidade da espécie humana. Envolve distintas disciplinas e teorias que podem ser inter-relacionadas para compreender e aplicar suas técnicas frente ao adoecimento do indivíduo. Tem como objetivo principal realizar, prevenção, promoção e educação em saúde. (WOOD et al., 1999). Segundo Lemes (2017), para a obtenção de resultados com a psicoeducação é preciso um trabalho direcionado, não se deve aplicá-la de forma indiscriminada. Para isso, é importante que sejam desenvolvidos projetos direcionados para que, dessa forma, seja positiva a sua utilização psicoterapêutica.

Segundo Matos (2012), no que diz respeito a fragilidade emocional de mulheres que vivem ou já viveram dentro desse contexto, é preciso dotá-las de um discurso de poder e mobilizar a suas competências, empoderando-as. Esta forma de intervenção concebe a crise como um momento de oportunidade ou risco, em que é necessário ativar os recursos da vítima face às exigências que lhe são impostas pela situação que ela vive

A psicoeducação sociológica segundo Wood (1999), é a direcionada a grupos, que ao ser trabalhada se tem como objetivo trazer a consciência de comportamentos, ideologias e valores sociais. O maior objetivo da psicoeducação em grupos é educar, no contexto grupal por meio das trocas vivenciais por meio dos conhecimentos adquiridos elucidando uma maior consciência e maior desenvolvimento dos relacionamentos interpessoais e de apoio mútuo entre os acolhidos.

Segundo Matos (2011), esta modalidade terapêutica de psicoeducação, é de tempo limitado e tem por base algumas tarefas fundamentais: (I) Promover esclarecimentos sobre o ciclo de violência junto as vítimas, validando os sentimentos que possam surgir a partir dessa perspectiva, responsabilizando o papel do agressor dentro dessa situação; (II) Oferecer encontros multidisciplinares, em especial ao curso de Direito, para que sejam tratadas questões legais; (III)



Pontuar as estratégias dos agressores; (IV) Prevenir a revitimização da mulher e dos filhos; (V) Ampliar as perspectivas sociais e financeiras a partir dos encontros que enaltecem os potenciais individuais das acolhidas; (VI) Elaborar um plano de segurança temporário com base nos projetos sociais do governo do estado e federal.

Segundo Sobel e colaboradores (2013), um grupo terapêutico é caracterizado pelo encontro entre duas ou mais pessoas com uma frequência preestabelecida, que tenham objetivos próximos e que uma delas, geralmente o terapeuta ou facilitador (o que traz uma sensação de proximidade ao acolhido), tenha um conhecimento mais aprofundado sobre esta "queixa" comum no grupo. Sendo necessário uma sala, um contrato de sigilo, horários e dias fixos. Sendo assim, atendimento grupal tem destaque, pois auxilia para um trabalho de educação e mudanças de hábitos.

Para Matos (2011), um grupo vivencial possui um/a facilitador/a, que possibilitará que o processo do grupo se desenvolva, partindo do princípio de que este profissional não irá dirigir ou determinar o processo do grupo, mas tão somente proporcionar condições facilitadoras para o seu desenvolvimento. Para Wood (1983), o objetivo da terapia de grupo é facilitar e auxiliar na criação de um espaço em que cada ser possa expressar-se livremente.

Antes que o facilitador possa intermediar o processo precisa ter a sensibilidade de conectar as demandas do grupo. Assim, pode-se propiciar o encontro das realidades existenciais, possibilitando a troca, a validação e respeito mútuo entre os participantes em especial ao fenômeno da violência.

O grupo de encontro é uma das modalidades do grupo vivencial que, segundo Fonseca (1988), tem como característica fundamental o fato de que:

o facilitador não tem nenhum programa *a priori* para o grupo. O que interessa à sua proposta é que as pessoas, as realidades existenciais presentes no grupo, efetivamente se encontrem. Que se descubram, que se criem e recriem ativamente, a partir da espontaneidade da dinâmica das relações, da multiplicidade de suas perspectivas pessoais e coletivas, tanto em termos da subjetividade, comportamentos e ações dos segmentos deste e das pessoas individuais (p. 20).

Rogers (1978, p. 03) define o grupo de encontro como um método de trabalho que "pretende acentuar o crescimento pessoal e o desenvolvimento e aperfeiçoamento da comunicação e relações interpessoais, através de um processo experiencial". Os encontros grupais proporcionam maior interesse em inovar e maior abertura para expressar sentimentos escondidos, produzem a mudança construtiva para se posicionarem em um ambiente essencialmente democrático.



Segundo Rogers (1978), o sentimento de empatia e calor humano gerado nos grupos é o que potencializa a evolução grupal. Por meio dos grupos os indivíduos passam a conhecer a si mesmo e aos outros de uma forma mais generalista, toma conhecimento até mesmo do que não é reconhecido em si, aquilo que se esconde. Por meio dessa experiência tende a se relacionar melhor consigo e com os outros. Com isso o papel do facilitador é estar presente, e permitir que os indivíduos possam se movimentar dentro do contexto explanado de forma livre, estabelecer os princípios e valores e acolher as demandas.

Segundo Matos, (2011 *apud* GROTSKY, 2000), alguns requisitos são fundamentais para o funcionamento adequado de um grupo de acolhimento. O primeiro é capacidade de reforçar comportamentos. O facilitador deve ter uma atenção empática as participantes do grupo, de modo que perceba algo em sua imagem ou comportamento, reforçando e destacando atitudes, encorajando-as a permanecer no grupo e validando as falas.

O segundo requisito é a capacidade de partilhar sentimentos com o grupo. A importância que o grupo saiba o que levou o facilitador a escolher o trabalho. Podendo expressar seus sentimentos, mas com cuidado para não tornar o grupo ouvinte de suas questões pessoais. O grupo é voltado às acolhidas, e as histórias do facilitador servem para que as participantes se sintam pertencentes, desde que sejam pertinentes ao objetivo e assuntos tratados no grupo (MATOS 2011, *apud* GROTSKY, 2000).

Ser claro quanto aos limites do grupo é outro requisito ao qual o facilitador deve estar atento. Deve estabelecer regras do que é permitido, os limites devem ser estabelecidos na primeira semana dos encontros e deve haver a anuência de todas as participantes (MATOS 2011, *apud* GROTSKY, 2000).

Matos (2011, *apud*, ROSENBERG, 1996), traçam o perfil e características pessoais dos facilitadores, são elas: (I) Empatia: Capacidade de fornecer e oferecer suporte emocional às acolhidas; (II) Otimismo: Capacidade de oferecer às acolhidas um olhar de confiança, sendo otimista em relação às questões pessoais, validando os processos de mudança; (III) Espontaneidade e criatividade: Diante dos imprevistos de um grupo terapêutico é de suma importância que o facilitador saiba lidar com questões pontuais diante de demandas específicas, por vezes embaraçosas, com uma capacidade de avaliar as situações por diversos ângulos.



Segundo Matos (2011 *apud* Martins 2008), por meio da escuta ativa o facilitador cria condições para responder de forma empática e cria eficiência no diálogo de forma que as acolhidas absorvam o conteúdo do assunto proposto, manifestem-se e se sintam valorizadas. Sendo assim o facilitador cria um vínculo de pertencimento ao grupo.

Segundo Machado (1994), o grupo deve ser incentivado a reflexão, com perguntas abertas e esclarecidas pelo facilitador afim de trabalhar o foco que é a violência doméstica. Por fim o facilitador é um indivíduo que faz parte do grupo, está lado a lado das acolhidas e deve estar apto a fazer ajustes e estar livre de preconceitos diante das mais diversas demandas, desenvolver habilidade e interação entre as participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse artigo surgiu da necessidade de ampliar as oportunidades de amparo psicológico e social a mulheres vítimas de violência doméstica. Visto a necessidade de criar possibilidades de acesso a pessoas que vivenciam esse fenômeno a presente revisão bibliográfica demonstra que se faz necessária a criação de práticas de intervenção a mulheres em condição de violência doméstica para que o acolhimento ocorra de forma pluralizada. Como a violência é muito trabalhada no âmbito jurídico, a proposta é que exista uma multidisciplinaridade e os profissionais e acadêmicos de psicologia tenham a oportunidade de estudar esse fenômeno de ordem psicossocial.

A proposta de intervenção é a de grupos de acolhimento que tem como base o pertencimento, visto que no âmbito jurídico os abusadores têm como punição a obrigatoriedade em participar de reuniões socioeducativas. Essa determinação é estabelecida pela Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006), enquanto para vítima sobra solidão e o descaso do estado.

A intervenção grupal tem como objetivo elucidar questões por meio de psicoeducação e a procura é livre. A intenção dessa prestação de serviço é para que a mulher seja dotada de poder, para que redescubra seus desejos e potencialidades e ao se deparar com vivências semelhantes e possam ter uma ampliação na perspectiva do fenômeno, respeitando a singularidade de questões pessoais.

A proposta da intervenção psicológica é de que, por meio da percepção do abuso e reconhecimento dos ciclos de violência, a mulher seja dotada de conhecimento e direcionamento junto a multidisciplinaridade que pode ser trabalhada junto ao grupo. Isso se mostra importante tendo em vista a posição do Brasil no *ranking* de países mais violentos do mundo (o Brasil figura no 5º lugar), segundo o Mapa da violência (WAISELFISZ, 2015).



Cabe destacar que a pandemia em decorrência do coronavírus (COVID-19), deixou diversas vítimas em casa em tempo integral com seus agressores. Essa situação aumentou a necessidade de se observar, cada vez mais, a importância de acolher as diversas demandas vivenciadas por inúmeras famílias, principalmente no âmbito da violência doméstica.

Por meio dessa pesquisa ficou evidente a importância de abrir as portas das instituições acadêmicas ao acolhimento, a esse a outros diversos fenômenos que devem ser tratados a partir de grupos. Há, assim, a necessidade de capacitar discentes e docentes a vivências reais e a transformação no âmbito psicológico e de intervenção psicossocial, com ética diante das demandas para que os usuários que buscam esse serviço tenham sua saúde resguardada e necessidades atendidas.

REFERÊNCIAS

ADAMES, Bruna; BONFÍGLIO, Simoni Urnau; BECKER, Ana Paula Sesti. Acolhimento psicológico para mulheres vítimas de violência conjugal. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 13, n. 2, p. 1-12, 2018. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/2980. Acesso em 15 set. 2021.

ALMEIDA TELES, Maria Amélia; DE MELO, Mônica. **O que é violência contra a mulher**. Brasiliense, 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AZEVEDO, Maria Amélia. **Mulheres espancadas: a violência denunciada**. São Paulo: Cortez Editora, 1985.

AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A. **Violência psicológica doméstica: vozes da juventude**. São Paulo: Lactis - Laboratório de Estudos da Criança/PSA/IPUSP, 2001.

BIANCHINI, Alice. Coleção Saberes Monográficos - **Lei Maria da Penha**. Edição: 4ª. Editora Saraiva, 2018. ISBN: 9788553600236. Disponível em: encurtador.com.br/aivK6. Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: encurtador.com.br/lmpIK. Acesso em 28 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006**. Lei da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (**Lei Maria da Penha**). Brasília, DF: Senado Federal. Disponível em: encurtador.com.br/mMP27. Acesso em 03 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Brasília, 2001. Disponível em: encurtador.com.br/myANO. Acesso em 03 nov. 2021.



FONSECA, A. (1988). **Grupo, fugacidade, ritmo e forma: processo de grupo e facilitação na psicologia humanista**. São Paulo: Ágora.

FONSECA, PAULA MARTINEZ; LUCAS, TAIANE NASCIMENTO SOUZA. **Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas**. 2006. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/152.pdf>. Acesso em 05 out. 2021.

FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**: 2021. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: encurtador.com.br/fuyGO. Acesso em 10 mar. 2022.

HIRIGOYEN, Marie – France. **A Violência no Casal: da coação psicológica à agressão física**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

KASHANI, Javad H .; ALLAN, Wesley D .; ALLAN, Wesley D. **Impacto da violência familiar em crianças e adolescentes** . Sage, 1998.

LEMES, Carina Belomé; ONDERE NETO, Jorge **Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde**. Temas em psicologia, v. 25, n. 1, p. 17-28, 2017. Disponível em: encurtador.com.br/dgoF2. Acesso em 23 mar.2022.

MARODIN, Marilene. As relações entre o homem e a mulher na atualidade. **Mulher: Estudos de gênero**, p. 09-18, 1997.

MARQUES, Emanuele Souza et al. **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento**. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, p. e00074420, 2020. Disponível em: encurtador.com.br/mFMSZ. Acesso em 28 set. 2021

MATOS, M., Machado, A., Santos, A., & Machado, C. (2012). **Intervenção em grupo com vítimas de violência doméstica: Uma revisão da sua eficácia**. *Análise Psicológica*, 30, 79-91. Disponível em: encr.pw/t61UH. Acesso em: em 03 nov.2021

MATOS, Marlene; MACHADO, Andreia. **Violência Doméstica: Intervenção em grupo com mulheres vítimas: Manual para profissionais**. 2011. Disponível em: encurtador.com.br/efgt5. Acesso em: 03 out. 2021.

MAYORCA, Daniela Sevegnani; BORGES, Lucienne Martins; BARCELLOS, Ana Raquel. **ENFRENTANDO A VIOLÊNCIA CONJUGAL ATRAVÉS DA CLÍNICA**

PSICODINÂMICA EA LEI MARIA DA PENHA. Integración Académica en Psicología.,v. 2, n. 5, 2014. Disponível em: encurtador.com.br/iEPQ4. Acesso em 24 set. 2021

MONTEIRO, Fernanda Santos. **O papel do psicólogo no atendimento às vítimas e autores de violência doméstica**. 2012. Disponível em: encurtador.com.br/dmBKO. Acesso em 24 ago.2021.

MORENO, J. L. **Psicoterapia de grupo e Psicodrama**. São Paulo: Mestre Jou, 1974. Editora livro Pleno.



MORICONI, Lucimara Valdambri. **Pertencimento e identidade**. Campinas, SP: [sn],2014. Disponível em: encurtador.com.br/kpEO2. Acesso em: 24 de ago. 2021

OLIVEIRA, Anna Paula Garcia; CAVALCANTI, Vanessa Ribeiro Simon. **Violência doméstica na perspectiva de gênero e políticas públicas**. *Journal of Human Growth and Development*, v. 17, n. 1, p. 39-51, 2007. Disponível em: encurtador.com.br/otAET. Acesso 23 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: encurtador.com.br/mpHLN. Acesso em: 10 mar. 2022.

ROGERS, Carl, **Grupos de encontro**, São Paulo, Martins Fontes, 1970.

SAFFIOTI, Heleieth IB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos pagu**, p. 115-136, 2001. Disponível em: encurtador.com.br/egtCH. Acesso em: 10 mar. 2022

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, Patriarcado e Violência**. 1. ed. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SCHRAIBER, L. B. et al., (2007). **Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil**. *Saúde Pública*, 41(5), 797-807. Disponível em: encurtador.com.br/gmKMX. Acesso em: 03 out. 2021.

AGOT, M. (2007). **A rota crítica da violência intrafamiliar em países latino-americanos**. In S. N. Meneghel (Org.), *Rotas críticas: mulheres enfrentando a violência* (pp. 23-50). São Leopoldo, RS: Editora Unisinos.

Senado Federal (BR), Secretaria de Transparência, Coordenação de Controle Social, Serviço de Pesquisa DataSenado. **Violência doméstica e familiar contra a mulher-dez/2021**. Disponível em: encurtador.com.br/nDV68. Acesso em 10 de mar. 2022.

SLEGH, Henny. **Impacto psicológico da violência contra as mulheres**. Publicado em “outras Vozes, n. 15, 2006.

SOARES, Bárbara M. IN: BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Enfrentando a Violência contra a mulher – Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres**, 64p. 2005. Disponível em: encurtador.com.br/bxQU6. Acesso em 23 de março de 2022.

SOBELL, Linda Carter; SOBELL, Mark B. **Terapia de grupo para transtornos por abuso de substâncias: abordagem cognitivo-comportamental motivacional**. Artmed Editora, 2013.

WAISELFISZ, Julio Jacobo, “**Mapa da Violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil**,” *Curadoria Enap*, Disponível em: encurtador.com.br/pvJ07. Acesso em 24 set. 2021.

WALKER, Lenore. **The battered woman**. New York: Harper and How, 1979