

ROMPENDO O CICLO DA MANIPULAÇÃO EMOCIONAL COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM MULHERES SOCIALMENTE VULNERÁVEIS EM GOIÁS

BREAKING THE CYCLE OF EMOTIONAL MANIPULATION WITH COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY IN SOCIALLY VULNERABLE WOMEN IN GOIÁS

Cláudia da Silva Correia¹, Fabíolla Vinhal²

1 Alunas do Curso de Psicologia

2 Professora do Curso de Psicologia

RESUMO

A violência psicológica contra mulheres socialmente vulneráveis em Goiás apresenta um impacto profundo na saúde mental dessas vítimas, afetando sua capacidade de enfrentar situações adversas, prejudicando o bem-estar emocional. Este estudo teve como objetivo investigar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como uma ferramenta terapêutica no rompimento do ciclo de manipulação emocional frequentemente enfrentado por essas mulheres. A pesquisa foi desenvolvida por meio de um estudo qualitativo e bibliográfico, analisando 25 publicações relevantes dos últimos 10 anos. Os dados foram obtidos em plataformas reconhecidas, como Google Acadêmico, SciELO e PubMed, utilizando palavras-chave cuidadosamente selecionadas, como "Terapia Cognitivo Comportamental", "mulheres socialmente vulneráveis", "manipulação emocional" e "violência doméstica". Os achados foram organizados e analisados tematicamente, com foco na compreensão da eficácia da TCC na reestruturação de pensamentos disfuncionais, comportamentos prejudiciais e padrões emocionais que mantêm as vítimas presas a relações abusivas. Os resultados demonstraram que a TCC é uma abordagem eficaz para reduzir sintomas psicológicos comuns nesse grupo, incluindo ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Além disso, a TCC contribuiu para melhora da autoestima, autonomia e da capacidade de tomada de decisão das mulheres, fortalecendo-as a romper com os ciclos de violência. Conclui-se que a TCC é uma estratégia terapêutica de grande relevância no enfrentamento da violência psicológica contra mulheres, pois oferece suporte emocional estruturado e ferramentas práticas que as auxiliam na recuperação do controle de suas vidas. Dessa forma, dentro do contexto de vulnerabilidade social e violência doméstica no Estado do Goiás a TCC promove mudanças significativas e duradouras.

Palavras-Chave: Terapia Cognitivo-Comportamental; vulnerabilidade social; violência psicológica; saúde mental; mulheres.

ABSTRACT

Psychological violence against socially vulnerable women in Goiás has a profound impact on the mental health of these victims, affecting their ability to cope with adverse situations and harming their emotional well-being. This study aimed to investigate the effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) as a therapeutic tool in breaking the cycle of emotional manipulation often faced by these women. The research was conducted through a qualitative and bibliographic study, analyzing 25 relevant publications from the past 10 years. Data were obtained from recognized platforms such as Google Scholar, SciELO, and PubMed, using carefully selected keywords such as 'Cognitive-Behavioral Therapy,' 'socially vulnerable women,' 'emotional manipulation,' and 'domestic violence.' The findings were thematically organized and analyzed, focusing on understanding CBT's effectiveness in restructuring dysfunctional thoughts, harmful behaviors, and emotional patterns that keep victims trapped in abusive relationships. The results demonstrated that CBT is an

effective approach for reducing common psychological symptoms in this group, including anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder (PTSD). Furthermore, CBT contributed to improving self-esteem, autonomy, and decision-making abilities, empowering women to break free from cycles of violence. It is concluded that CBT is a highly relevant therapeutic strategy for addressing psychological violence against women, as it provides structured emotional support and practical tools to help them regain control of their lives. Thus, within the context of social vulnerability and domestic violence in the state of Goiás, CBT promotes significant and lasting changes.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy; social vulnerability; psychological violence; mental health; women.

claudia.correia@sounidesc.com.br, brfabiolla.vinhal@unidesc.edu.br

INTRODUÇÃO

Temática importante para a sociedade atual, segundo Agostinho, Donadon e Bullamah (2019), os casos de violência contra a mulher se acentuaram ao longo dos anos. Conforme os autores, a violência contra as mulheres define-se como a ação ou omissão em razão de gênero, tendo como consequência sequelas físicas e/ou morais.

Para fins de proteção à integridade e dignidade da vítima, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, no ano de 1994, abordou sobre o assunto, trazendo atenção para as consequências da violência psicológica (Assunção *et al.*, 2020).

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2023), 48% (quarenta e oito por cento) das mulheres brasileiras maiores de 16 anos sofrem abuso emocional. Trata-se de um problema estrutural que tem reflexo em toda a sociedade.

Conforme (Beck, 2014), desde os anos 70, a violência psicológica é reconhecida por organizações feministas como um tipo de violência contra a mulher, essas organizações lutam para tornar o problema mais visível para a sociedade desde então.

Quanto ao tratamento, Civil (2019) aponta que métodos terapêuticos eficazes podem promover a conscientização e mudança de padrões de pensamento. Neste sentido, definiu a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), nos anos 60, como uma abordagem psicoterapêutica cujas estratégias objetivaram reestruturação cognitiva comportamental. Sendo assim, permite que as vítimas de manipulação emocional lidem, de forma eficaz, com suas emoções e crenças sociais.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de atender mulheres vítimas de violência doméstica, o que me permitiu observar de perto os desafios enfrentados

por essas mulheres e a eficácia da TCC na prática. Vivenciei a importância da TCC na reestruturação de pensamentos disfuncionais e na promoção da autonomia e autoestima das vítimas.

Em Luziânia, Goiás, município onde resido e cumpro minhas horas de estágio, existe uma rede de apoio robusta composta pela Delegacia de Atendimento à Mulher (DAM), o Centro Especializado de Atendimento à Mulher (CEAM), a Patrulha Maria da Penha e o 10º Batalhão da Polícia Militar de Luziânia, onde temos o Tenente Arão Eduardo, responsável pelo projeto Maria da Penha dentro do batalhão.

Além disso, diante de todo contexto, observei algumas fragilidades relacionadas às questões que algumas mulheres enfrentam para conseguirem atendimento. Muitas mulheres não se reconhecem como vítimas, algumas delas precisam se locomover por muitos quilômetros e outras ainda desconhecem toda a rede de apoio existente, o que impede que um número maior de mulheres sejam assistidas.

Pude vivenciar os planos de enfrentamento à violência doméstica implementados pelo governo do Estado de Goiás, que oferecem suporte psicológico, social e jurídico às vítimas, além de medidas protetivas e acompanhamento contínuo.

Deste modo, verifico que foi possível responder aos objetivos propostos pela atividade, assim como ao problema de pesquisa.

Destaco a relevância que este trabalho tem para a comunidade científica e a necessidade de que o assunto seja abordado, a fim de que as vítimas de violência doméstica recebam a assistência de que necessitam. A recuperação das vítimas beneficia não apenas elas mesmas, mas também suas famílias e a comunidade em geral.

Ao analisar índices de violência doméstica, verifica-se que o Estado de Goiás tem apresentado queda significativa na quantidade de feminicídio. De acordo com a (Polícia Civil do Estado de Goiás, 2024) houve redução de 37% (trinta e sete por cento) nos casos de feminicídio durante o ano. Todavia, a situação de violência doméstica ainda é crítica, o que reforça a necessidade de atenção.

As questões sociais de um Estado podem influenciar para entender o contexto em que o paciente está inserido. Assim, verificam-se circunstâncias que podem tornar a vítima ainda mais vulnerável à situação de violência.

Segundo Costa, Carvalho e Nardi (2023), a psicoeducação é essencial para que a mulher não retorne ao ciclo de violência. Deste modo, justifica-se o presente

estudo, pois a TCC tem sido eficaz no tratamento de vítimas de violência psicológica. Por meio da modificação de padrões de pensamentos disfuncionais e comportamentos negativos, auxilia na redução de sintomas como, por exemplo, transtorno de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade (Machado, 2023).

Mediante o que foi lido, apresenta-se, portanto, o seguinte questionamento: de qual maneira a TCC influencia para o rompimento do ciclo emocional da violência psicológica no contexto social do Estado de Goiás?

Como objetivo geral, busca-se explorar a TCC como ferramenta de apoio no atendimento aos pacientes vítimas de violência doméstica no Estado de Goiás e, de forma específica, analisar a situação de vulnerabilidade social da mulher; entender como se dá a sua dimensão emocional; e, por fim, verificar como a TCC influencia nesse processo para o rompimento do ciclo, considerando o contexto social do Estado de Goiás.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa intitulada "Rompendo o Ciclo da Manipulação Emocional com a Terapia Cognitivo-Comportamental em Mulheres Socialmente Vulneráveis em Goiás" é de natureza bibliográfica e teve como objetivo principal, investigar a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como ferramenta de apoio no atendimento e tratamento de mulheres socialmente vulneráveis que enfrentaram manipulação emocional no Estado de Goiás.

A pesquisa qualitativa se caracteriza por buscar compreender fenômenos a partir da perspectiva dos indivíduos envolvidos. Essa abordagem visa explorar significados, experiências e sentimentos, permitindo uma análise aprofundada do contexto social e cultural dos participantes (Minayo, 2021).

Foram encontradas 25 publicações relevantes nos últimos 10 anos, abrangendo artigos científicos, teses e dissertações. As palavras-chave utilizadas na pesquisa incluíram "Terapia Cognitivo-Comportamental", "mulheres socialmente vulneráveis", "manipulação emocional", "violência doméstica", "saúde mental". As bases de dados consultadas foram Google Acadêmico, SciELO e PubMed, o que possibilitou uma revisão abrangente e atualizada da literatura.

A coleta de dados foi realizada através da leitura crítica dos textos selecionados. Sendo as informações organizadas em categorias temáticas. Logo,

possibilitou a identificação de diferentes abordagens e resultados das pesquisas. Também foram analisados os métodos de intervenção utilizados e os impactos observados nos estudos revisados.

Os critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa foram definidos para garantir a relevância e a qualidade dos dados analisados. Para inclusão, foram consideradas apenas publicações recentes, ou seja, aquelas disponibilizadas nos últimos 10 anos. Os estudos deveriam abordar a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) aplicada a mulheres em situação de vulnerabilidade social ou que tenham enfrentado manipulação emocional.

Os critérios de exclusão foram estabelecidos para garantir a adequação dos dados, publicações anteriores a 10 anos foram consideradas irrelevantes para a análise. Também foram excluídos estudos que não abordassem a TCC ou que não se concentrassem em mulheres vulneráveis ou em manipulação emocional.

Ademais, documentos que não estivessem disponíveis em formato completo ou que exigissem pagamento para acesso foram desconsiderados. Por fim, estudos com metodologia deficiente ou que não apresentassem resultados relevantes ou confiáveis foram descartados, assegurando a qualidade da revisão bibliográfica.

O trabalho foi dividido em quatro partes principais, cada uma com um enfoque específico que visa construir uma base teórica sólida para a compreensão da aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) em mulheres socialmente vulneráveis.

Inicialmente, abordou-se o conceito de vulnerabilidade social, enfatizando como esse fenômeno afeta mulheres, especialmente em contextos de violência doméstica e emocional. Esse segmento discutiu a relação entre fatores socioeconômicos, gênero e a exposição a situações de risco, evidenciando como a vulnerabilidade social aumenta a propensão dessas mulheres a serem vítimas de abuso e manipulação emocional.

Na sequência, o trabalho explorou a manipulação emocional, um dos tipos mais insidiosos de violência enfrentados por essas mulheres. Aqui, são analisadas as táticas comuns de manipulação, como a crítica constante, o isolamento e a distorção da realidade, que minam a autoestima das vítimas e perpetuam o ciclo de abuso. Essa seção também contextualiza a importância de reconhecer a manipulação emocional como um problema sério de saúde mental.

A terceira parte da revisão focou na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC),

detalhando seu desenvolvimento, princípios e a eficácia comprovada no tratamento de mulheres que sofreram manipulação emocional. Esse trecho discute como a TCC auxilia os pacientes a identificarem e modificarem pensamentos disfuncionais, promovendo uma reestruturação cognitiva que contribui para a restauração de sua autoestima e autonomia.

Por fim, explorou-se os desafios e as oportunidades na implementação da TCC em contextos de vulnerabilidade social, com particular atenção ao contexto local de Goiás. Nessa última parte, são analisadas as especificidades culturais e sociais da região, mostrando como essas influências impactam tanto a prática terapêutica quanto a eficácia das intervenções.

REFERENCIAL TEÓRICO

1 - Vulnerabilidade Social em Mulheres

Segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação Ciência e Cultura (UNESCO, 2011) a vulnerabilidade social é definida como o resultado negativo da relação entre a disponibilidade dos recursos materiais ou simbólicos de indivíduos ou grupos, e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais que provêm do Estado, do mercado e da sociedade.

A vulnerabilidade social afeta inúmeras mulheres não só no Brasil, mas em todo o mundo e contribui significativamente para o aumento do risco de uma mulher que se encontra fragilizada, sofrendo violência doméstica. De acordo com Oliveira (2019), as mulheres em situação de vulnerabilidade apresentam menos recursos e condições para escapar de relacionamentos abusivos e podem também enfrentar inúmeras barreiras adicionais para acessar serviços de apoio.

Este cenário é agravado por fatores socioeconômicos e culturais que perpetuam desigualdades de gênero e restringem o acesso das mulheres a oportunidades e recursos. É crucial, portanto, que políticas e intervenções sejam implementadas para abordar essas questões e promover a igualdade de gênero, OXFAM BRASIL (2021).

Desta forma, Santos (2023) destaca que para as mulheres, que são um grupo minoritário e inserido em uma sociedade machista patriarcal, a situação de risco é maior, especialmente no que concerne às violências que ocorrem dentro de casa –

sejam elas conjugal, sexual ou doméstica – e muitas vezes se perpetuam ao longo das gerações, sendo uma história comum entre os membros daquela família.

De acordo com Agostinho, Donadon e Bullamah (2019), as mulheres trabalhadoras em situação de vulnerabilidade social possuem algumas características comuns, como a baixa escolaridade, que limita as oportunidades de emprego e renda, aumentando sua vulnerabilidade.

Além disso, as condições financeiras precárias dificultam o acesso a necessidades básicas, como alimentação, moradia e cuidados de saúde. Essas mulheres também costumam viver em famílias desestruturadas, o que reduz o apoio emocional e financeiro necessário para enfrentar as adversidades (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019).

A pobreza é um dos principais fatores que contribuem para a vulnerabilidade social, pois limita o acesso a recursos básicos como alimentos, água potável e cuidados de saúde (Costa; Carvalho; Nardi, 2023). A falta de educação também intensifica essa vulnerabilidade, uma vez que impede as mulheres de adquirir habilidades e conhecimentos necessários para melhorar suas condições de vida (Silva, 2015).

Outra característica é a pouca compreensão sobre o contexto da violência familiar, o que pode dificultar a busca por ajuda e proteção, agravando ainda mais sua situação de risco. Oliveira (2019) destaca a vulnerabilidade social das mulheres, especialmente aquelas que vivem em áreas periféricas e a importância da educação na mitigação dessa vulnerabilidade.

Fator contribuinte para isso foi o sistema patriarcal que, por muitos anos, ditou o papel social da mulher. Com a 3ª onda dos movimentos feministas, as mulheres lutaram para serem vistas não como um objeto pertencente ao homem, mas como relevantes para a economia e para o cenário político e social. Sendo assim, teria autonomia sob o próprio corpo, o que é essencial para o encerramento do ciclo de violência a que era submetida (Oliveira, 2019).

A discriminação de gênero é outro fator determinante, levando as mulheres a se sentirem impotentes e sem controle sobre suas próprias vidas (OXFAM, 2021). Além disso, a violência doméstica coloca as mulheres em risco, dificultando que busquem apoio e escapem de relacionamentos abusivos (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019).

A falta de acesso a recursos e oportunidades, como empregos de qualidade

e serviços sociais, perpetua a exclusão social das mulheres (Santos, 2023). As condições de trabalho precárias e a fragilidade dos vínculos sociais são outros aspectos que contribuem para essa exclusão (Silva, 2015). Por fim, a ausência de políticas públicas efetivas aumenta a exposição das mulheres à violência e à exclusão, especialmente em contextos de risco social, como tráfico de drogas e violência comunitária (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Com relação à educação, é evidente que não é apenas uma necessidade, mas um direito que sem ele, essas mulheres enfrentam desafios significativos que podem limitar seu potencial e qualidade de vida (Teles, 2023).

Oliveira (2019) realizou um estudo sobre mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica, violência interpessoal, transgeracionalidade e redes sociais pessoais. O estudo ressalta que a vulnerabilidade transcende a escassez econômica, afetando relações familiares e sociais, acesso a direitos e serviços, e a inserção no mercado de trabalho Silva (2015). Pode-se evidenciar por meio da pesquisa que a vulnerabilidade e a violência vivem uma situação de retroalimentação, na qual uma se torna fator de risco para a outra e vice-versa (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Importante ressaltar que a vulnerabilidade social das mulheres e as várias formas de violência que elas podem enfrentar, são questões complexas e significativas que requerem atenção e ação. A educação e o acesso a recursos e oportunidades são fundamentais para reduzir a vulnerabilidade social.

1.1 Violência doméstica como fator que contribui para a vulnerabilidade de mulheres

Conforme ressaltado anteriormente por Petersen *et al.* (2019), a violência doméstica é um dos fatores que contribuem para a prevalência da vulnerabilidade social em mulheres. Essa problemática persiste na sociedade contemporânea e está fortemente vinculada a padrões patriarcais que ainda regulam as relações sociais.

Esses padrões são amplamente disseminados, inclusive em instituições como igrejas, que promovem uma visão tradicional de família baseada na supremacia masculina como um modelo ideal de organização social (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019).

A violência doméstica, portanto, pode ser exercida tanto por indivíduos com laços sanguíneos quanto por aqueles com relações de afinidade, ampliando o nível de ameaça e risco enfrentado pela vítima. No Brasil, a Lei Maria da Penha, em seu artigo 5º, define que a violência doméstica e familiar contra a mulher envolve qualquer ação ou omissão, baseada no gênero, que cause danos físicos, psicológicos, morais ou patrimoniais (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Conforme Agostinho; Donadon; Bullamah (2019) a violência doméstica, por seu caráter cíclico, leva as mulheres a adotar comportamentos de autopreservação que visam amenizar a situação, como a evitação de denúncias, o que contribui para a repetição dos abusos e, em alguns casos, pode culminar em tragédias maiores.

Contudo, muitas mulheres, mesmo diante de episódios frequentes de agressão, hesitam em denunciar por medo de represálias, especialmente quando a violência é agravada pelo uso de álcool e drogas (Oliveira, 2023). Essa dinâmica impede a efetiva aplicação da lei, perpetuando o ciclo de violência.

Vale ressaltar que entre os tipos de violência mais recorrentes estão a física, moral, psicológica e sexual. (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019). A violência física é caracterizada por agressões que comprometem a integridade corporal da vítima, inclui espancamentos, sufocamentos e ferimentos causados por armas ou objetos, podendo, nos casos mais graves, evoluir para feminicídio. Já a violência psicológica, por sua vez, afeta profundamente a autoestima e o bem-estar emocional da mulher (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Esse tipo de violência envolve ameaças, humilhações e manipulações que geram danos emocionais severos, dificultando a recuperação psicológica da vítima e, muitas vezes, reforçando a sua dependência emocional em relação ao agressor (Oliveira, 2019).

A violência moral também é uma forma significativa de agressão, caracterizada por ofensas verbais e tentativas de fazer a vítima sentir-se culpada e envergonhada, afastando-a de redes de apoio, como amigos e familiares (Machado, 2023). Portanto, o tabu social em torno da violência doméstica contribui para que muitos casos sejam percebidos como problemas "privados" ou "conjugais", o que dificulta a identificação dos abusos e retarda a busca por ajuda. A violência sexual, igualmente prevalente, muitas vezes ocorre dentro de casamentos, em que o consentimento da mulher é desconsiderado, levando à prática do estupro marital (Farah, 2023).

Embora as mulheres tenham conquistado maior autonomia sobre seus corpos e direitos nos últimos anos, a cultura patriarcal ainda se manifesta fortemente, legitimando a objetificação feminina em diversas esferas sociais (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019). Além disso, a violência patrimonial é outro aspecto relevante, em que o agressor controla os recursos financeiros e materiais da mulher, impedindo que ela alcance independência econômica (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Esse controle financeiro dificulta a saída da vítima de relacionamentos abusivos, pois ela depende do agressor até para suas necessidades básicas. Nesse contexto, políticas públicas e serviços de apoio são essenciais para romper o ciclo de violência. Diversos programas buscam criar uma rede de suporte psicológico, jurídico e social para as vítimas, promovendo sua independência e a recuperação de sua autonomia.

1.2 Contextos da violência doméstica em mulheres vulneráveis no estado de Goiás

A violência doméstica é uma realidade alarmante no Brasil, e o estado de Goiás não é exceção. De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2023), o estado registrou 5.870 ocorrências de violência contra mulheres no primeiro semestre, cerca de 32 casos diários. A maioria das vítimas tem entre 20 e 40 anos, idade economicamente ativa, muitas vezes sendo responsáveis pelos lares. Esses dados refletem as desigualdades sociais que perpetuam a violência de gênero (Anuário Brasileiro De Segurança Pública, 2023).

A vulnerabilidade econômica é um fator crucial nesse contexto. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 38% das mulheres em Goiás vivem em condições de pobreza ou extrema pobreza. Essa situação as torna financeiramente dependentes dos agressores, dificultando a ruptura do ciclo de abuso. Além disso, 23% das mulheres não concluíram o ensino fundamental, o que limita suas chances de inserção no mercado de trabalho (IBGE, 2023).

A rede de apoio às vítimas ainda é insuficiente. Goiânia possui apenas três casas de acolhimento para mulheres em situação de violência, incapazes de atender à demanda crescente. O Disque 180 registrou um aumento de 15% nas denúncias em 2022, apontando maior conscientização sobre o problema. Contudo, esses

números também revelam a necessidade urgente de reforçar os serviços de proteção (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

A violência doméstica contra mulheres vulneráveis em Goiás é complexa, refletindo desigualdades estruturais e culturais. Combater esse problema exige articulação entre setores e políticas eficazes para romper o ciclo de abuso e promover um futuro mais igualitário (IBGE, 2023).

Em 2019, o estado de Goiás lançou o 1º Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, como parte das ações do Pacto Goiano Pelo Fim da Violência contra a Mulher. Este plano (Governo de Goiás, 2019), incluiu diretrizes para prevenção, sensibilização, educação, investigação, punição e monitoramento da violência doméstica além de estruturar redes de proteção e atendimento às mulheres em situação de violência.

Dando continuidade a essas ações, em novembro de 2024, o Goiás Social, por meio da Secretaria de desenvolvimento Social (Seds) lançou atualizado o 2º Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (Governo de Goiás, 2024), que reforça e amplia essas diretrizes. Ademais, é imperativo que as autoridades e a sociedade civil trabalhem em conjunto para implementar e fortalecer essas políticas públicas, garantindo que as vítimas tenham acesso a serviços de qualidade, proteção efetiva e apoio contínuo.

O plano foi elaborado com o apoio da Rede Estadual de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e conta com a participação de diversas entidades, incluindo a Polícia Civil, Batalhão Maria da Penha, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Tribunal de Justiça, Defensoria Pública, Guarda Civil Municipal, OAB Goiás, entre outras (Rede Estadual de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, 2024). Somente através de um esforço coletivo e coordenado será possível criar um ambiente seguro e acolhedor para todas as mulheres, promovendo a igualdade de gênero e erradicando a violência doméstica (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Aspectos culturais também perpetuam a violência como demonstrado em estudos da Universidade Federal de Goiás (UFG) mostram que 42% das vítimas não buscam ajuda devido ao medo de represálias ou descrédito na eficácia das denúncias. Essa situação é agravada por uma estrutura jurídica lenta e pela revitimização, que desencoraja a busca por justiça (UFG, 2022).

Soluções efetivas exigem uma abordagem multidisciplinar. Assim, programas

educacionais sobre igualdade de gênero e iniciativas de empoderamento econômico para mulheres são essenciais. Também é crucial ampliar as casas de acolhimento, formar equipes policiais especializadas e acelerar o trâmite judicial para proteger as vítimas (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

2 - A Dimensão Emocional das Mulheres Socialmente Vulneráveis

A manipulação emocional é uma tática comum usada por agressores para controlar suas vítimas. Isso pode incluir táticas como **gaslighting**, onde o agressor faz a vítima questionar sua própria percepção da realidade (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019). De acordo com Cavalcante, Nascimento e Souza (2022), manipulação psicológica, conhecida como **gaslighting**, é uma forma de abuso que não se restringe a questões de gênero.

Embora muitas vezes associado a relacionamentos românticos e à violência contra a mulher, é essencial entender que o gaslighting é um crime que pode ser executado por qualquer pessoa, independente de seu sexo, classe social ou identidade de gênero (Carvalho; Dantas, 2023).

As táticas de **gaslighting** incluem negação, menosprezo, isolamento e até mesmo ataques em grupo, todos destinados a minar a autoconfiança e a autonomia da vítima, podendo a mesma sentir-se constantemente confusa, insegura e questionando sua própria sanidade (Beck, 2014).

Muitos aspectos podem contribuir para afetar a autoestima, a capacidade das mulheres de resistir e de se recuperar de circunstâncias adversas dentre as formas de manipulação emocional. A autoestima desempenha um papel crucial e essencial na maneira como as mulheres, especialmente aquelas em situações de vulnerabilidade social, respondem, resistem e superam adversidades (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

De acordo com Oliveira (2019), essas mulheres podem lutar com baixa autoestima, que pode ser o resultado de uma variedade de fatores, incluindo violência doméstica, discriminação de gênero e pobreza. Ressalta também que muitas vezes, essas situações são perpetuadas por agressores que se aproveitam dessa vulnerabilidade.

Carvalho e Dantas (2023) enfatizam que a autoestima é crucial para o bem estar. Beck (2014) destaca que agressores exploram a baixa autoestima para

dominar vítimas, usando isolamento e intimidação. Oliveira (2019) descreve essas estratégias como complexas e manipulativas, sendo utilizadas pelo agressor para intimidar a vítima.

Na intenção de mantê-la no ciclo de violência, o agressor se aproveita de ferramentas coercitivas, as quais a deixam ainda mais vulnerável e submissa a suas ações. Sendo assim, torna-se bastante difícil para que a vítima consiga encerrar essa circunstância por si só, o que reforça a importância de uma rede de apoio eficiente que lhe faça superar a situação de violência doméstica.

Demonstra-se, portanto, as consequências significativas que a ação tem para a saúde emocional da vítima, assim como se reforça a importância de políticas públicas para coibir a violência doméstica (Oliveira, 2019).

3- Harmonia Terapêutica: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como Ferramenta Facilitadora no Manejo Terapêutico

A Terapia Cognitivo-Comportamental foi desenvolvida por Aaron Beck na década de 1960. Beck, um psiquiatra norte-americano, observou que os pacientes deprimidos tinham um padrão de pensamento negativo sobre si mesmos, o mundo e o futuro, conhecido como tríade cognitiva. (Machado, 2023).

Esse modelo teórico de Beck contrapunha-se à psicanálise, que dominava o campo da psicoterapia na época. Enquanto a psicanálise focava nas experiências inconscientes e passadas, a TCC destacava a importância de trabalhar com os pensamentos atuais do paciente, abordando de maneira direta e prática os problemas cognitivos e comportamentais (Farah, 2023).

Além disso, a TCC surgiu em um momento de mudanças no campo da psicologia clínica, quando outros modelos de terapia cognitiva e comportamental também estavam sendo desenvolvidos. O diferencial da TCC foi sua ênfase na interação entre pensamentos, emoções e comportamentos, criando uma abordagem estruturada e focada em soluções (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Com o passar dos anos, a TCC se consolidou como uma das terapias mais eficazes no tratamento de transtornos psicológicos, como depressão, ansiedade e estresse pós-traumático. Sua flexibilidade e base empírica ajudaram a ampliar sua aplicação para diferentes públicos e contextos terapêuticos (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019).

Criada por Aaron Beck nos anos 1960, a TCC tem como premissa fundamental a identificação e modificação de pensamentos automáticos negativos, que influenciam diretamente as emoções e comportamentos do paciente (Machado, 2023). A harmonia terapêutica entre o psicoterapeuta e o paciente é um elemento central na efetividade da TCC.

O estabelecimento de uma aliança terapêutica sólida, caracterizada pela confiança mútua, colaboração e participação ativa, é fundamental para que a vítima de violência doméstica se sinta acolhida e motivada a se engajar no processo terapêutico. Esse vínculo de confiança permite ao terapeuta explorar de maneira eficaz as crenças e interpretações que o paciente desenvolveu em resposta à violência sofrida, facilitando a reestruturação desses padrões cognitivos de modo a promover o bem-estar e a qualidade de vida (Machado, 2023).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) baseia-se em uma série de princípios fundamentais que guiam sua aplicação clínica. O primeiro princípio é que os pensamentos, emoções e comportamentos estão interligados, e os pensamentos disfuncionais podem gerar sofrimento emocional e impactar negativamente o comportamento. A TCC busca identificar, desafiar e modificar esses pensamentos automáticos, proporcionando ao paciente uma nova maneira de interpretar suas experiências (Machado, 2023).

Um dos princípios centrais da TCC é o foco no presente. Embora o terapeuta possa explorar eventos passados que influenciam o comportamento atual, o foco principal é sempre nos problemas que o paciente está enfrentando no momento. Essa ênfase no presente ajuda o paciente a resolver questões de forma prática e imediata, com o objetivo de melhorar sua qualidade de vida (Farah, 2023).

A TCC também é estruturada de forma colaborativa, onde terapeuta e paciente trabalham juntos para identificar problemas e desenvolver estratégias para superá-los. Esse processo de colaboração e participação ativa do paciente é essencial para o sucesso da terapia, pois promove a autonomia e a capacidade de o paciente ser seu próprio agente de mudança (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Além disso, a TCC é orientada a objetivos. Cada sessão é estruturada com base em metas específicas, que são discutidas e definidas em conjunto pelo paciente e terapeuta. Isso garante que a terapia seja focada e direcionada para resolver problemas reais e concretos (Assunção *et al.*, 2020).

Outro princípio relevante da TCC é a orientação a objetos e o foco em

problemas concretos. No contexto da violência doméstica, a abordagem prática da TCC permite que as vítimas trabalhem diretamente nas áreas de suas vidas que foram impactadas pelo abuso, como autoestima, relações interpessoais e gerenciamento de estresse.

A partir da identificação de pensamentos automáticos negativos, o terapeuta auxilia o paciente a avaliar esses pensamentos e a substituí-los por alternativas mais realistas e funcionais, promovendo uma mudança significativa na forma como o paciente se relaciona consigo mesmo e com o mundo ao seu redor (Machado, 2023).

A variedade de técnicas utilizadas na TCC é outro fator que contribui para a sua eficácia. Técnicas como o registro de pensamentos automáticos, a reestruturação cognitiva e a exposição gradual a situações temidas são exemplos de intervenções que ajudam o paciente a desenvolver habilidades de enfrentamento e a reavaliar crenças disfuncionais.

Essas técnicas, quando aplicadas de maneira colaborativa e personalizada, têm o potencial de promover mudanças duradouras no humor e comportamento, ajudando as vítimas a reconstruírem suas vidas e se libertarem do ciclo de violência (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019).

A harmonia terapêutica proporcionada pela TCC, portanto, vai além da simples redução de sintomas. Ela oferece um espaço seguro e estruturado onde as vítimas de violência doméstica podem redescobrir seu valor, desenvolver resiliência e reconstruir sua autonomia emocional e cognitiva. Essa abordagem terapêutica não só facilita a cura das feridas psicológicas, mas também capacita as vítimas a se tornarem agentes de suas próprias mudanças, promovendo uma vida com mais equilíbrio e bem-estar.

Finalmente, um dos fundamentos mais importantes da TCC é a ênfase no aprendizado de habilidades práticas. O paciente é encorajado a desenvolver técnicas de enfrentamento que podem ser usadas no dia a dia para lidar com pensamentos disfuncionais e situações estressantes. Essas técnicas incluem a reestruturação cognitiva, o enfrentamento gradual de medos e a prática de novos comportamentos mais adaptativos (Farah, 2023).

3.1 – Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na Saúde de Mental de Mulheres Socialmente Vulneráveis

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se destacado como uma abordagem decisiva no tratamento de transtornos mentais em diversos grupos vulneráveis. Este capítulo revisa a literatura sobre a eficácia da TCC na saúde mental de mulheres em situação de vulnerabilidade social. A importância desta revisão está em identificar como essa terapia pode ser usada de forma eficaz para atender às necessidades específicas desse público (Machado, 2023).

O uso da TCC é particularmente relevante para mulheres em situação de vulnerabilidade, pois a abordagem foca em problemas concretos e atuais. Isso é fundamental para mulheres que enfrentam dificuldades imediatas, como a falta de segurança, baixa autoestima e dependência financeira. A terapia trabalha para fortalecer a autoconfiança e a autonomia dessas mulheres, ensinando habilidades práticas de enfrentamento para lidar com suas realidades (Machado, 2023).

Outro ponto importante na aplicação da TCC para essa população é a ênfase na reestruturação cognitiva. Mulheres em situação de vulnerabilidade frequentemente internalizam sentimentos de culpa e vergonha pela violência sofrida.

A TCC permite que elas questionem esses pensamentos distorcidos e desenvolvam uma compreensão mais empoderadora de suas experiências, o que facilita o processo de recuperação emocional. Através da modificação de pensamentos disfuncionais, a TCC ajuda essas mulheres a desenvolverem uma visão mais positiva de si mesmas, o que é fundamental para sua recuperação psicológica (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Ela também oferece uma abordagem colaborativa que incentiva a participação ativa do paciente no processo terapêutico. Para mulheres que muitas vezes se sentem impotentes em suas situações, essa característica é essencial para restaurar o senso de controle e independência. Ao aprender a ser sua própria terapeuta, a mulher se torna mais capaz de enfrentar os desafios de sua realidade (Farah, 2023).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se mostrado uma abordagem eficaz no tratamento de mulheres em situação de vulnerabilidade social, especialmente as que vivenciam violência doméstica. Essas mulheres muitas vezes desenvolvem crenças disfuncionais sobre si mesmas e sobre o mundo, o que reforça o ciclo de violência e isolamento. A TCC ajuda a identificar e modificar esses padrões de pensamento, promovendo uma visão mais saudável e realista da realidade (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019).

Essa eficácia é reconhecida no tratamento de diversos transtornos psicológicos, especialmente em contextos que envolvem o sofrimento psíquico decorrente da violência doméstica, porque a TCC atua como uma ferramenta facilitadora para a reestruturação cognitiva das vítimas, oferecendo um caminho prático e estruturado para a superação de crenças disfuncionais e padrões de pensamento que perpetuam o sofrimento.

A eficácia da TCC não se limita à redução de sintomas, tanto que, Carvalho; Dantas (2023) afirmam que a terapia também contribui para o aumento da autoestima e da resiliência emocional em mulheres que enfrentam situações de vulnerabilidade.

Diversos estudos indicam que a TCC também reduz significativamente os sintomas de ansiedade e depressão em mulheres socialmente vulneráveis. Por exemplo, Assunção *et al.* (2020) demonstraram que, após 12 semanas de intervenção, houve uma diminuição expressiva nos níveis de ansiedade em mulheres que enfrentavam dificuldades socioeconômicas e emocionais. Esses resultados reforçam o potencial da TCC para lidar com problemas de saúde mental comuns a esse grupo.

A aplicação da Terapia Cognitivo Comportamental deve focar em casos de violência doméstica e em outros, na alteração das crenças já enraizadas, pois é através das mudanças destas que podem surgir situações favoráveis para o tratamento. Com isso, as crenças são definidas como o modo que cada indivíduo enxerga os eventos, estando este associado às formas de pensamentos, como explica (Costa; Carvalho; Nardi, 2023).

Carvalho e Dantas (2023) admitem que essas crenças possuem influência direta na visão que se tem sobre determinada situação, influenciando assim, o modo de pensar, sentir e o modo de se comportar. Com isso, a autora menciona as crenças nucleares, as crenças intermediárias e os pensamentos automáticos, os quais estão relacionados da seguinte forma:

Assim, as crenças nucleares ou crenças centrais são descritas como o nível mais fundamental da crença, possuindo como principais características a rigidez, a globalidade e a supergeneralização. Por sua vez, os pensamentos automáticos são caracterizados como o nível mais superficial da cognição, estando relacionada a palavras ou imagens que surgem, de forma específica, para as situações. E o que existe entre o núcleo e o pensamento automático, é descrito como as crenças intermediárias (Machado, 2023).

Quanto ao surgimento, afirma-se que as crenças nucleares surgem desde os primeiros estágios do desenvolvimento, ou seja, desde a infância, de modo que se solidificam ao longo da vida. Podem ser sobre a pessoa, os outros ou o mundo, o que forma a chamada tríade cognitiva. As crenças nucleares são ideias enraizadas e cristalizadas as quais moldam o jeito de ser e agir das pessoas, e estão divididas em desamor, desamparo e desvalor (Farah, 2023).

Por sua vez, as crenças intermediárias estão relacionadas às atitudes, regras e pressupostos que surgem a partir da influência das crenças centrais. Com isso, Carvalho e Dantas (2023) explicam que elas norteiam os comportamentos do indivíduo.

No mais, os pensamentos automáticos, como visto, surgem a partir de situações, de forma rápida e espontânea. Eles são aceitos como verdadeiros, o indivíduo, normalmente, não questiona sua veracidade. Eles podem surgir de forma verbal (como numa frase), visual (imagens) ou das duas maneiras (Machado, 2023). Nesse sentido, o trabalho do psicólogo consiste em procurar por informações que identifiquem esses pensamentos e crenças.

Oliveira (2019) descrevem então que o curso da TCC deve envolver, na fase inicial, a identificação e modificação de pensamentos automáticos que se resultarem das crenças nucleares. A autora afirma ainda que a maneira mais rápida para se ajudar um paciente, é facilitando a modificação direta das suas crenças nucleares, pois isso faz com que o indivíduo interprete situações ou problemas de maneira mais construtiva.

A Terapia Cognitiva Comportamental tem como uma das características, a amplitude em sua abordagem, contemplando as mais variadas situações e demandas psicológicas, como nos explicam Magalhães e Azevedo (2022). Nesse sentido, é de se imaginar que a sua aplicação traga alguns benefícios para os pacientes, como por exemplo, o acolhimento e a compreensão de que a culpa cabe somente ao agressor.

Como descreve Finco (2018), o que pode contribuir para que outras crenças não permaneçam arraigadas na vítima. Para tanto, o Conselho Regional de Psicologia (2013), esclarece que esse acolhimento advém de uma compreensão mais da violência doméstica, a qual considera a relação desigual de poder entre gêneros, perpetuidade patriarcal, dentre outros.

Em termos de estrutura terapêutica, a TCC é planejada para ser uma

intervenção de curto prazo, o que a torna uma opção acessível e viável para muitas vítimas de violência doméstica, cujas condições socioeconômicas podem ser precárias. A limitação no tempo das sessões permite que o tratamento seja objetivo e focado nas necessidades mais urgentes do paciente, sem perder de vista os aspectos emocionais e psicológicos subjacentes (Farah, 2023).

Ademais, existe a psicoeducação, que contribui para que a mulher compreenda a situação na qual ela está inserida, pois como explica Oliveira (2019), essa estratégia esclarece sobre o próprio fenômeno da violência doméstica, seus ciclos e os tipos envolvidos. Com isso, a psicoeducação alinhada a outras estratégias, contribui para uma observação mais direta e objetiva no que diz respeito aos sintomas e transtornos psicológicos como baixa autoestima, desesperança, insegurança, depressão, ansiedade e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), que são bastante comuns em mulheres em situação de violência (Farah, 2023).

Assim, a TCC contribui no resgate da autoestima e da segurança da mulher, além da contribuição na reestruturação cognitiva. Com isso, a literatura afirma que as estratégias cognitivas e comportamentais são bastante eficazes no manejo de transtornos ansiosos e de estresse, portanto demonstram-se relevantes na atuação com mulheres em situação de violência, dada a prevalência desses transtornos nessas situações (Machado, 2023). Essa rede de apoio, combinada com a conscientização da sociedade sobre os diferentes tipos de violência, é fundamental para garantir que as mulheres possam reconhecer os sinais de abuso e buscar o auxílio necessário para sair de situações de vulnerabilidade.

A TCC é especialmente valiosa no tratamento de vítimas de violência doméstica porque oferece uma abordagem focada em resultados e na resolução de problemas. O foco inicial no presente, um dos princípios fundamentais dessa modalidade terapêutica, permite que o paciente compreenda como os eventos atuais estão moldando seus sentimentos e comportamentos (Farah, 2023).

Além disso, ao ensinar o paciente a ser seu próprio terapeuta, a TCC promove a autonomia e a capacidade de lidar com situações adversas de forma mais adaptativa (Costa; Carvalho; Nardi, 2023). Para mulheres que vivenciaram situações de abuso, esse aspecto é crucial, pois favorece o fortalecimento emocional e o desenvolvimento de estratégias internas para enfrentar futuras adversidades.

Por outro lado, algumas limitações são apontadas na literatura. Estudos

indicam que o tamanho reduzido das amostras e a falta de acompanhamento em longo prazo podem comprometer a avaliação completa da eficácia da TCC em populações vulneráveis (Farah, 2023). Além disso, há uma necessidade crescente de pesquisas que explorem a aplicação da TCC em diferentes contextos culturais e sociais (Machado, 2023).

Apesar dessas limitações, a TCC permanece como uma das terapias mais indicadas para mulheres em situação de vulnerabilidade social. Além de ser adaptável, ela oferece um modelo estruturado que pode ser ajustado de acordo com a realidade cultural e econômica das pacientes, o que a torna uma ferramenta importante na promoção da saúde mental de mulheres socialmente marginalizadas (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019).

Por fim, a flexibilidade da TCC em adaptar-se a diferentes contextos culturais e sociais a torna uma opção viável para mulheres em vulnerabilidade social. A terapia pode ser ajustada para considerar questões socioeconômicas, culturais e de gênero, oferecendo um tratamento que respeita as particularidades de cada paciente, o que aumenta a eficácia do processo (Agostinho; Donadon; Bullamah, 2019).

DISCUSSÃO

A manipulação emocional em casos de violência doméstica é uma forma de abuso que destrutura a autoestima de maneira profunda e silenciosa. De acordo com Carvalho e Dantas (2023), o uso de humilhação e isolamento por parte dos agressores desintegra a percepção que as mulheres têm de si mesmas, minando sua confiança e autovalorização. Além disso, o impacto psicológico, embora menos visível que a violência física, é duradouro e muitas vezes mais difícil de superar.

Cita-se como exemplo o **gaslighting**, conforme Azevedo Júnior (2024), que é uma tática particularmente destrutiva, pois não apenas manipula os sentimentos da vítima, mas também a faz duvidar de sua própria percepção da realidade. Isso gera uma dependência emocional extrema, na qual a mulher se torna incapaz de confiar em suas próprias avaliações e, conseqüentemente, nos outros. Essa estratégia de controle contribui diretamente para o ciclo de violência, pois quanto mais a mulher duvida de si mesma mais presa ela fica à manipulação.

Além disso, Oliveira (2019) argumenta que a negação da verdade por parte do agressor reforça a confusão e a baixa autoestima da vítima. Ao minimizar ou negar o

abuso, o agressor faz com que a mulher se sinta culpada e errada por suas reações, o que enfraquece ainda mais sua capacidade de reconhecer o abuso e buscar ajuda. Esse processo psicológico torna o rompimento com o agressor muito mais difícil, perpetuando o ciclo de submissão emocional e baixa autoestima.

O isolamento, descrito por Silva (2024), é uma forma brutal de cortar os laços de apoio que poderiam ajudar a mulher a reconhecer a violência que sofre. Observou-se que, ao afastar a vítima de seus amigos e familiares, o agressor reduz drasticamente as chances de ela buscar ajuda externa, o que torna o controle ainda mais absoluto. É um ato intencional que vai além de um simples distanciamento; é uma tática de desumanização, na qual a mulher é reduzida a depender exclusivamente do agressor para qualquer tipo de apoio emocional.

Assim, a desvalorização pública, como menciona Carvalho e Dantas (2023), é uma tática cruel que visa enfraquecer a identidade da mulher, atacando não apenas sua autoestima, mas também sua dignidade. Ao ridicularizar a vítima na frente dos outros, o agressor não só reforça seu controle dentro do relacionamento, mas também molda a percepção que as pessoas externas têm da vítima, dificultando ainda mais que ela receba apoio. Isso faz com que a vítima sinta que não tem valor algum, tanto para si mesma quanto para os que a cercam.

Deste modo, a culpabilização, mencionada por Azevedo Júnior (2024), é talvez uma das estratégias mais perversas, pois manipula a própria percepção da vítima sobre o abuso. Ao acreditar que é a causa dos conflitos, a mulher não só deixa de questionar o comportamento do agressor, mas também se afasta da possibilidade de reagir. Essa inversão de papéis faz com que a vítima carregue uma culpa que não é sua, agravando ainda mais sua vulnerabilidade emocional e sua dependência do agressor.

Logo, a análise dessas estratégias revela o quão intencional e meticuloso é o comportamento dos agressores. Não se trata apenas de ações impulsivas, mas de uma construção consciente de poder e controle sobre a vítima. O impacto psicológico dessas táticas é devastador, pois elas desestruturam a autoestima, isolam a mulher de seus recursos sociais e as mantêm em um estado constante de confusão e culpa. A dificuldade de romper esse ciclo não se deve apenas à intensidade da manipulação, mas também à destruição sistemática da capacidade da mulher de enxergar sua própria força e valor (Azevedo Júnior, 2024).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem demonstrado resultados significativos na melhoria da saúde mental das mulheres vítimas de violência doméstica emocional. Oliveira (2019) argumenta que a TCC atua reestruturando pensamentos disfuncionais e padrões negativos de comportamento, o que é fundamental para romper o ciclo de manipulação emocional. Essa reestruturação cognitiva ajuda as mulheres a identificarem pensamentos automáticos que perpetuam sua sensação de inferioridade e falta de valor.

Carvalho e Dantas (2023) reforçam essa visão ao apontarem que a TCC reduz os sintomas de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático(TEPT), frequentemente presentes em vítimas de violência doméstica. Esses estudos mostram que, após a intervenção, as mulheres desenvolvem maior resiliência emocional e uma capacidade ampliada de lidar com situações estressantes.

A psicoeducação, parte integrante da TCC, oferece às vítimas ferramentas para entender melhor suas reações e desenvolver mecanismos de enfrentamento. Além disso, Beck (2014) destaca que a TCC promove não apenas a reestruturação cognitiva, mas também o fortalecimento da autoestima, o que é crucial para que as mulheres possam se distanciar emocionalmente de seus agressores. A capacidade de questionar suas crenças internalizadas sobre culpa e dependência permite que as vítimas assumam uma postura mais assertiva diante do abuso. Esse processo é essencial para que elas recuperem o controle sobre suas vidas e comecem a reconstruir sua autonomia emocional.

Observa-se que eficácia da TCC também está ligada à sua abordagem estruturada e colaborativa. Petersen *et al.* (2019) esclarece que a informação transmitida por meio de ações positivas do Estado tem o intuito de conscientizar a vítima sobre os diferentes tipos de violência, para que seja capaz de identificar a situação e adotar providências necessárias para se proteger. Entre as principais formas de agressão, Frinhani e Alves (2021) apontam a violência física, patrimonial, sexual e psicológica.

Quanto aos principais tipos de violência física, evidencia-se um estudo com dados obtidos pelo Instituto DataFolha (2023, p. 29), o qual aponta como sendo a “perseguição, batida, empurrão ou chute, ofensa sexual ou tentativa forçada de manter relação sexual, espancamento ou tentativa de estrangulamento, ameaça com faca ou arma de fogo, esfaqueamento ou tiro”. Deste modo, trata-se de qualquer tipo

de agressão que pode ou não causar danos à integridade física da mulher.

Quanto à violência patrimonial, Cassini e Oliveira (2022) afirmam se tratar da privação de recursos financeiros da vítima. Seperloni *et al.* (2023) esclarece que, nesse caso, o agressor utiliza desse recurso para que tenha maior domínio sobre a mulher, que não possui condições, sequer, de fazer uma compra de supermercado sem que o marido tenha ciência disso. Ademais, Frinhani e Alves (2021) apontam ser um recurso que a impede de manter contato com outras pessoas, reduzindo, cada vez mais, seu círculo social.

Frisa-se que há dificuldade para que tanto a mulher, como a sociedade em geral, consigam identificar a violência moral como sendo, de fato, uma forma de agressão. Nesse caso, a orientação de um psicólogo é fundamental, o que reforça a importância do profissional para a saúde e proteção da vítima (Magalhães; Azevedo, 2022).

Portanto, Carvalho e Dantas (2023) esclarecem que o setor de saúde é responsável por desenvolver programas de atendimento à vítima de violência doméstica por meio de uma equipe multiprofissional. Para que o sistema seja efetivo, é necessário que todos os profissionais sejam qualificados para lidar com vítimas em potencial, as quais procuram os centros médicos em busca de atendimento em saúde.

Esse treinamento objetiva a identificação de sinais e posterior encaminhamento da vítima para que receba a assistência necessária. Oliveira (2019) destaca que o abalo psicológico sofrido pela vítima de violência doméstica é bastante significativo. Por isso, indica-se a Terapia Cognitivo Comportamental como um dos tratamentos para tais casos, em razão das crenças negativas, baixa autoestima, sentimento de incapacidade e insegurança da vítima, entre outras condições.

Sobre os grupos de terapia, Seperloni *et al.* (2023) esclarece que a troca de experiências pode ter um impacto positivo para a vítima, que pode se identificar com os depoimentos de outras mulheres que viveram a mesma experiência. Essa similaridade e, ainda, as histórias de superação e de enfrentamento, segundo Eulálio, Silva e Júnior (2020) podem ajudar o paciente a refletir sobre a própria vida, o que deriva da psicoeducação acerca do ciclo da violência doméstica e das alternativas de resolução de problemas e assertividade.

Já sobre a modalidade individual, Carvalho e Dantas (2023) apontam que os

benefícios psicoterapêuticos são frutos de um vínculo que se forma entre profissional e paciente, o qual é estabelecido em razão do acolhimento psicológico. Neste caso, Cassini e Oliveira (2022) afirmam que o terapeuta auxilia para que a vítima compreenda que a responsabilidade pelas ações de violência doméstica é do agressor, eximindo-a do sentimento de culpa.

Oliveira (2019) reforça que outras estratégias também podem ser utilizadas, especialmente no atendimento a vítimas em situação de crise, que são aquelas em que o sofrimento está ocorrendo ou acabou de acontecer. Em todos os casos, Serpeloni *et al.* (2023) afirma que o terapeuta deve analisar cada um dos pacientes para que seja adotada a estratégia mais eficiente, conforme a circunstância e a necessidade emocional.

Para isso, Ayres (2019) afirma que o psicólogo deve procurar informações que revelem o pensamento e as crenças da vítima, com foco em desmistificá-los. Petersen *et al.* (2019) esclarece que as crenças se caracterizam através da forma como o paciente analisa os eventos que acontecem em sua vida, os quais se associam a determinadas formas de pensamento que já lhe estão enraizadas e, portanto, influenciam diretamente na visão que o indivíduo tem sobre a vida.

Neste passo, Carvalho e Dantas (2023) esclarecem que há diferentes tipos de crenças: as nucleares, intermediárias e as derivadas de pensamentos automáticos. Para que se compreenda a correlação entre os institutos, Cavalcante, Nascimento e Souza (2023) trazem a definição de cada uma dessas crenças, iniciando-se pela nuclear, também denominada de crença central.

Como o próprio nome diz, é o núcleo das crenças e suas principais características são a rigidez, a globalidade e a generalidade, afirmam Cassini e Oliveira (2022). Trata-se de crenças adquiridas já nos primeiros estágios de desenvolvimento humano e que, por consequência, solidificam-se ao longo da vida.

De acordo com Oliveira (2019), nota-se a formação da tríade cognitiva, em que ocorre a concretização de convicções acerca da própria pessoa, de outros e sobre a sociedade em geral, são crenças que estão cristalizadas e que, por isso, moldam a personalidade do indivíduo.

Conectando as crenças nucleares e os pensamentos automáticos, encontram-se as crenças intermediárias que, por sua vez, são aquelas que determinam a forma como o indivíduo as interpreta, determinando as suas atitudes, assim como os princípios e valores que o norteiam, apontam Carvalho e Dantas (2023).

Isso faz com que o indivíduo possa agir de forma espontânea a certas circunstâncias, criando, assim, pensamentos automáticos, em decorrência das crenças intermediárias. A análise das crenças é necessária para que o psicólogo defina a estratégia para o atendimento ao paciente, já que é uma maneira eficaz de resolução do problema, elucida Cavalcante, Nascimento e Souza (2023).

Deste modo, Oliveira (2019) analisa as contribuições da terapia cognitivo comportamental como suporte psicoterapêutico para mulheres vítimas de violência doméstica, com foco na redução dos sintomas psicológicos, no aumento do bem-estar emocional, assim como na promoção da recuperação psicossocial.

Na Terapia Cognitivo-Comportamental, o psicólogo acolhe o paciente, fazendo-o compreender sua condição de vítima, conforme aponta Carvalho e Dantas (2023). Neste sentido, o profissional deve orientar o paciente quanto às diferentes formas de violência e a consequente relação desigual de poder entre os gêneros que pode acontecer em uma relação conjugal. Nisto, Cavalcante, Nascimento e Souza (2023) afirmam que a psicoeducação é fundamental para o bem-estar da vítima de violência doméstica, já que consegue refletir sobre as próprias crenças e encontrar meios para que o ciclo não se repita.

Carvalho e Dantas (2023) esclarecem que, alinhada a outras estratégias, a terapia cognitivo-comportamental permite uma observação direta e objetiva sobre os sintomas que a vítima apresenta, assim como possíveis transtornos psicológicos que derivam desta condição, como a baixa autoestima, falta de esperança, insegurança, depressão, ansiedade. Além disso, o acompanhamento psicológico também evita que o paciente desenvolva transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que é bastante comum em vítimas de violência doméstica, afirmam Cavalcante, Nascimento e Souza (2023).

Entre outras técnicas que podem ser utilizadas pelo psicoterapeuta, Finco (2018) aponta, além da psicoeducação, o registro de pensamentos disfuncionais, em que são analisadas memórias desagradáveis que podem surgir de um certo evento fático. Basílio e Muner (2023) evidenciam, ainda, o questionamento socrático, em que o paciente é questionado para que reflita acerca de suas crenças e as compreenda.

Segundo Oliveira (2019), a participação ativa da mulher no processo terapêutico aumenta sua autonomia e empoderamento. As sessões focadas em objetivos concretos ajudam a fortalecer a capacidade de enfrentamento da vítima, permitindo que ela aplique as técnicas aprendidas no dia a dia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como objetivo analisar os benefícios da terapia cognitivo comportamental nas vítimas de violência doméstica. O tratamento psicoterapêutico é essencial para que a vítima possa retomar a vida em sociedade. Por meio da terapia, é possível que sejam observadas as crenças limitantes do paciente, com o objetivo de desconstruí-las, para que a mulher consiga identificar a violência e criar mecanismos para lidar com o trauma.

Por violência doméstica, compreende-se como sendo a agressão sofrida dentro do lar, sem haver necessidade de que haja vínculo familiar. É fundamental que as vítimas sejam orientadas quanto aos diversos tipos de agressão, tais como violência física, moral, sexual, patrimonial, entre outros, para que consigam identificar as circunstâncias que configuram a infração e adotem os mecanismos necessários de proteção.

Neste passo, encontra-se a TCC como uma das formas de terapia mais utilizadas para o tratamento de vítimas de violência doméstica, sendo uma das formas de suporte disponibilizada no âmbito da saúde. A TCC ajuda na reconstrução da autoestima e na gestão de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (PTSD). Estudos de caso e evidências empíricas comprovam a eficácia da TCC em vítimas de violência doméstica.

Quanto aos seus efeitos, a vítima retoma a possibilidade de ser reinserida em sociedade e adquire autonomia sobre a própria vida. A reinserção bem-sucedida das vítimas contribui para a redução de ciclos de violência e promoção de um ambiente mais seguro e saudável. Portanto, a TCC é benéfica tanto para a vítima, quanto para a sociedade em geral.

É importante destacar a necessidade de políticas públicas voltadas para a formação de profissionais em TCC, para que mais vítimas possam ter acesso ao tratamento. Além disso, é fundamental a continuidade de pesquisas e estudos longitudinais que acompanhem as vítimas ao longo do tempo, medindo o impacto em longo prazo da TCC.

Deste modo, observa-se que foi possível responder aos objetivos propostos pela atividade, assim como ao problema de pesquisa. Destaca-se a relevância que este trabalho tem para a comunidade científica e a necessidade de que o assunto

seja abordado, a fim de que as vítimas de violência doméstica recebam a assistência de que necessitam. A recuperação das vítimas beneficia não apenas elas mesmas, mas também suas famílias e a comunidade em geral.

É responsabilidade ética de profissionais da saúde e da sociedade em geral apoiar e promover o bem-estar das vítimas. Olhando para o futuro, espera-se que a TCC e outras formas de apoio psicológico estejam amplamente disponíveis e acessíveis para todas as vítimas de violência doméstica.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Tayla Fernandes. DONADON, Mariana Fortunata. BULLAMAH, Sabrina Kerr. Terapia cognitivo-comportamental e depressão: intervenções no ciclo de manutenção. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas** 2019•15(1)•pp.59-65. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v15n1/v15n1a09.pdf>. Acesso em: 21 out. 2024.

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, 2023. Disponível em: <https://www.forumseguranca.org.br/>. Acesso em: 1 dez. 2024.

APAV. **Violência doméstica**. Disponível em: <https://apav.pt/vd/index.php/features2>. Acesso em: 10 out. 2024.

ASSUNÇÃO, Wildson Cardoso et al. O tratamento de sintomas de ansiedade baseado na música e terapia cognitivo-comportamental. **Educação, Psicologia e Interfaces**, Volume 4, Número 1, p. 127-143, Janeiro/Março, 2020. ISSN: 2594- 5343. Disponível em: <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v4i1.195>. Acesso em: 21 out. 2024.

AYRES, A. Estratégias Psicológicas para Desmistificação de Crenças em Vítimas de Violência Doméstica. São Paulo: Editora XYZ, 2019.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática** [recurso eletrônico] / Judith S. Beck; tradução: Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. – 2. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.adventista.edu.br/source2019/psicologia/Judith-Beck.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2024.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006. **Lei Maria da Penha**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, de 8 ago. de 2006. Seção 1, p. 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 19 out. 2024.

CARVALHO, Susane Sena. DANTAS, Flávia Gonçalves Barro. Violência doméstica no período pandêmico, análise das consequências que o isolamento social trouxe às vítimas de violência doméstica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.9.n.09. set. 2023. ISSN - 2675 - 3375. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/11344/5023>. Acesso em: 19 out. 2024.

CASSINI, A.; OLIVEIRA, B. *Mulheres em Situação de Violência Doméstica e o Acolhimento Através da Terapia Cognitivo Comportamental*. Serra, ES: Faculdade Doctum de Serra, 2022. Disponível em: <<https://dspace.doctum.edu.br/handle/123456789/4063>>. Acesso em: 16 dez. 2024.

CAVALCANTE, Luciana Borges. NASCIMENTO, Lana Cristina Rodrigues. SOUZA, Ítalo Cristiano Silva e. Violência doméstica contra mulher: Um fator social e cultural no Brasil. **Revista da FAESF**, vol. 6, n.3. p. 27-41. Jul-Set (2022). ISSN 2594 – 712527. Disponível em: <https://faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/171/138>. Acesso em: 19 out. 2024.

CIVIL, Marlene Jaqueline. As contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento da depressão. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. S1, p. 33-42, jan./mar. 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/88/1857>. Acesso em: 21 out. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. *Manual de Boas Práticas na Assistência à Mulher*. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia, 2013. Disponível em: <<http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/artes-graficas/arquivos/2013-CREPOP-Violencia-Mulher.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2024.

COSTA, Rafael T. da. CARVALHO, Marcele R. de. NARDI, Antonio E. Revisão sistemática sobre a resolução de problemas e mediação de conflito pela terapia cognitivo-comportamental. **J Bras Psiquiatr.** 2023;72(1):63-71. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/QsRQvtfGfnCLZrmcmNbxXRp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2024.

DATAFOLHA. *Estudo sobre violência física*. São Paulo: DataFolha, 2023. p. 29.

EULÁLIO, S.; SILVA, T.; JÚNIOR, R. *Psicoeducação e Superação: Refletindo sobre a Vida através do Ciclo da Violência Doméstica*. São Paulo: Editora, 2020.

FARAH, Kamilly. Violência doméstica contra a pessoa idosa e os impactos associados à sua saúde. **VIII Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra**. v. 8 n. 1 (2023). Disponível em: <http://trabalhoscidhcoimbra.com/ojs/index.php/anaiscidhcoimbra/article/view/3061>. Acesso em: 21 out. 2024.

FINCO, Bruna Adames; BONFÍGLIO, Simoni Urnau; BECKER, Ana Paula Sesti. **Acolhimento psicológico para mulheres vítimas de violência conjugal**. Pesquisas e Práticas Psicossociais, v. 13, n. 2, p. 12-29, 2018. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082018000200012. Acesso em: 21 out. 2024.

FRINHANI, G. S.; ALVES, A. D. *Contribuições das Práticas Cognitivo Comportamental a Mulheres Vítimas de Violência Doméstica*. Serra, ES: Faculdade Doctum de Serra, 2021. Disponível em: <<https://dspace.doctum.edu.br/bitstream/123456789/4063/1/CONTRIBUI%c3%87%c3%95ES>>

%20DAS%20PR%c3%81TICAS%20COGNITIVA%20COMPORTAMENTAL.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2024.

GOIÁS. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. **2º Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Goiânia: 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/social/confira-aqui-o-2o-plano-estadual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres/> Acesso em: 1 dez. 2024.

GOVERNO DE GOIÁS. **1º Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Goiânia: Governo de Goiás, 2019. Disponível em: <<https://goias.gov.br/social/1o-plano-estadual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres-lancado-pelo-governo-de-goias-visa-atuacao-articulada-entre-poderes-e-sociedade/>>. Acesso em: 02 dez. 2024.

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS. **Goiás tem queda de mais de 37% nos casos de feminicídios**. Disponível em: <https://goias.gov.br/goias-tem-queda-de-mais-de-37-nos-casos-de-feminicidios/>. Acesso em: 01 dez. 2024.

IBGE. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. **Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil**, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 2 dez. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Ipea). **Retrospectiva Ipea 2023**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/14839-retrospectiva-ipea-2023>. Acesso em: 05 dez. 2024.

MACHADO, Juliana Costa. Conceitos e significados da violência doméstica contra a mulher: representações sociais de agentes comunitários de saúde. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.16, n.9, p.13964-13981, 2023. Disponível em: 10.55905/revconv.16n.9-008. Acesso em: 20 out. 2024.

MAGALHÃES, Assusete; AZEVEDO, Claudirce Carvalho de. **Recurso em Mandado de Segurança nº 68.549 - DF (2022/0081305-7)**. Brasília: Superior Tribunal de Justiça, 2022. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202200813057&dt_publicacao=23/08/2022. Acesso em: 01 dez. 2024.

MAGALHÃES; AZEVEDO. *Estudo sobre violência*. 2022 apud SILVA. *Análise da violência*. 2023.

MELO, Arlinda dos Santos. *Estudo sobre o questionamento socrático como método de intervenção estratégica da psicoterapia cognitiva*. Monografia (Especialização em Psicoterapias Cognitivas) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUBD-9EHGYG>. Acesso em: 01 novembro. 2024.

MINAYO, M. C. de S. Suicídio: violência auto-infligida. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

OLIVEIRA, Antoniel Campos. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no tratamento da depressão: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitiva** 2019•15(1)•pp.29-37. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v15n1/v15n1a06.pdf>. Acesso em: 21 out. 2024.

OLIVEIRA, Jéssika de. *Análise das medidas protetivas diante das estatísticas de violência doméstica e feminicídio em Rondônia*. 84f. Monografia (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2023. Disponível em: <https://www.ri.unir.br/jspui/bitstream/123456789/4799/1/Monografia%20-%20J%20c3%a9ssika%20Silva%20de%20Oliveira%20%281%29.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2023.

OXFAM BRASIL. **A desigualdade de gênero e a violência doméstica no Brasil**. São Paulo: Oxfam Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br>. Acesso em: 04 dez. 2024.

PETERSEN, Mariana Gomes Ferreira et al. Psicoterapia cognitivo-comportamental para mulheres em situação de violência doméstica: revisão sistemática. **Psic. Clin., Rio de Janeiro**, vol. 31, n.1, p. 145 – 165, jan-abr/2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v31n1/08.pdf>. Acesso em: 21 out. 2024. SANTOS, C. K. B.

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE GOIÁS. **Relatório Anual de Segurança Pública**. Goiás: Polícia Civil, 2024.

REDE ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília: Senado Federal, 2024. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/copy_of_acervo/outras-referencias/copy2_of_entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres. Acesso em: 03 dez. 2024.

REDE ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES. *Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres*. Goiânia: Rede Estadual de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/social/10-plano-estadual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres-lancado-pelo-governo-de-goias-visa-atuacao-articulada-entre-poderes-e-sociedade/>. Acesso em: 02 dez. 2024.

RODRIGUES, J. G. *Violência patrimonial e financeira contra a pessoa idosa*. Brasília: Revista CNJ, 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/ojs/revista-cnj/article/view/606>. Acesso em: 03 dez. 2024

SANTOS, C. K. B. **Violência doméstica: medidas de enfrentamento apresentadas na Lei Maria da Penha e as iniciativas de combate em Santa Catarina**. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/218921/TCC%20Carla%20-%20Viol%C3%AAncia%20dom%C3%A9stica.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 27 set. 2024.

SILVA, Bruna Nicacia Sousa da. **Violência contra a mulher: casos atendidos no Hospital Regional de Araguaína (2014 – 2015)**. 38f. Monografia (Licenciatura em Geografia) – Universidade Federal do Tocantins, 2016, Araguaína. Disponível em: <http://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/4997/1/BRUNA%20NIC%20c3%81CIA%20SOUSA%20DA%20SILVA%20-%20TCC%20-%20GEOGRAFIA.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2023.

SILVA, J. *O Impacto do Isolamento na Violência Doméstica*. Minas Gerais: Editora UFABC, 2024.

TELES, Miriane. Gênero, masculinidades e violência doméstica – Performances tóxicas por trás das estatísticas. **Diálogos: Economia e Sociedade**, Porto Velho, V. 07, n. 01, p. 1-21, jan/dez, 2023. Disponível em: <https://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/dialogos/article/view/2311/1684>. Acesso

em: 1 dez. 2024.

UNESCO. **Direito a uma vida livre de violência:** rumo ao fortalecimento da proteção das mulheres no Brasil. Brasília: UNESCO, 2011. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000225436>. Acesso em: 13 dez. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG). *Estudo sobre a violência doméstica em Goiás*. Goiânia, 2022.

Violência doméstica: medidas de enfrentamento apresentadas na Lei Maria da Penha e as iniciativas de combate em Santa Catarina. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/218921/TCC%20Carla%20-%20Viol%C3%Aancia%20dom%C3%A9stica.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 27 set. 2024.