

CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS COGNITIVA COMPORTAMENTAL A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Giuliana Sepulchro Frinhani¹
Ariadne Dettmann Alves²

Resumo: Tendo em vista o processo do relacionamento abusivo, a violência doméstica que é considerada pela Organização Mundial da Saúde como um problema de saúde pública, esse trabalho tem como principal objetivo analisar às contribuições da terapia cognitivo comportamental, visando identificar técnicas e estratégias de intervenção em atendimento a essas vítimas. Discorrer sobre a violência doméstica, apresentando a definição de abuso físico, psicológico ou sexual e os tipos de violência que muitas vezes trazem grandes consequências para mulheres, independente das classes sociais, faixas etárias e níveis culturais. Neste sentido, foi utilizada como metodologia pesquisas de caráter bibliográfico sobre publicações científicas. Foram apresentadas algumas técnicas que podem ser utilizadas por um psicoterapeuta cognitivo comportamental nesse âmbito, que é o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD), o questionamento socrático, a psicoeducação, reestruturação cognitiva e sendo uma abordagem contribuinte no processo de melhoria, autonomia e empoderamento das mulheres em situação de violência doméstica.

Palavras-chave: Violência doméstica. Relacionamento abusivo. Psicologia. Terapia cognitivo comportamental.

Abstract: In view of the process of abusive relationships, domestic violence that is considered by the World Health Organization as a public health problem, this work aims to analyze the contributions of cognitive behavioral therapy, aiming to identify techniques and intervention strategies in care. to these victims. Discussing domestic violence, presenting the definition of physical, psychological or sexual abuse and the types of violence that often have great consequences for women, regardless of social classes, age groups and cultural levels. In this sense, bibliographic research on scientific publications was used as a methodology. Some techniques that can be used by a cognitive behavioral psychotherapist in this area were presented, which are the Dysfunctional Thoughts Record (RPD), the Socratic questioning, psychoeducation, cognitive restructuring and being a contributing approach in the process of improvement, autonomy and empowerment of women in situations of domestic violence.

Keywords: Domestic violence. Abusive relationship. Psychology. Cognitive behavioral therapy.

INTRODUÇÃO

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra-ES.

² Professor orientador do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de Serra, ES

Segundo Minayo (2006), violência tem origem do latim da palavra vis que se refere a “força” e tem por finalidade a anulação do outro, autoridade e o que é apresentado por meio de disputas de poder, superioridade, constrangimentos, conflitos, posse e domínio de forma intencional.

O presente trabalho tem um papel muito importante na construção do saber, pois percebe-se o quanto a psicologia pode contribuir no atendimento a vítimas de violência doméstica, sendo necessário "um conjunto de habilidades técnicas e éticas que tenham confidencialidade, acolhimento, escuta e reflexão a essas mulheres" (CFP, 2013, p. 71). O objetivo geral é analisar possíveis contribuições da terapia cognitivo comportamental a vítimas de violência doméstica. Como objetivos específicos, busca-se discorrer sobre o relacionamento abusivo, a violência doméstica, e identificar estratégias utilizadas pela terapia cognitivo comportamental que possam servir de auxílio a mulheres que são vítimas de violência.

Neste trabalho, foram abordados temas como relacionamento abusivo, os tipos de violência, que são física, sexual, psicológica e moral e a atuação do psicólogo cognitivo comportamental no atendimento às mulheres vítimas.

O relacionamento abusivo pode acontecer com qualquer pessoa, independentemente da idade, tipo de relação e gênero, porém, é mais comum contra as mulheres, isso por conta das diversas violências, como doméstica ou psicológica e por muitas não saberem nada sobre os padrões desse tipo de violência e sinais.

Existem muitas inferências acerca da violência doméstica contra a mulher e com a reprodução de fatos nos meios de comunicação, alcançado a sociedade de forma geral. Face a isto, foi criada e sancionada a Lei Maria da Penha, caso da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 que tem o objetivo de conter a violência contra as mulheres. Em quase todos os estados do Brasil, existe mais de 300 delegacias especializadas (DEBERT & OLIVEIRA, 2007).

O problema se caracteriza em como a terapia cognitivo comportamental pode colaborar com mulheres vítimas de violência, visto que a importância desse trabalho se justifica pela necessidade de discorrer mais sobre o tema, uma vez que o estudo permite conhecimentos e reflexões acerca dessa problemática que está presente em nossa sociedade e traz sérias consequências para as suas vítimas.

Nesse contexto, o papel do psicólogo cognitivo comportamental é entender as queixas, buscar intervenções e técnicas juntamente com a vítima, para que a mesma compreenda a situação e consiga encontrar meios de superação.

A fim de atingir os objetivos desse trabalho e discorrer sobre os problemas expostos, a pesquisa será uma revisão de caráter qualitativo bibliográfico. “A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta dos dados e o pesquisador como instrumento-chave”. (Bogdan (apud TRIVIÑOS, 1987, p. 128-130).

A pesquisa bibliográfica foi a partir do levantamento de referências publicadas em artigos científicos, biblioteca virtual, com o objetivo de coletar informações sobre o tema.

A busca de artigos foi de língua portuguesa e que correlacionados aos objetivos do trabalho, utilizados descritores como violência doméstica, relacionamento abusivo, terapia cognitiva comportamental, psicologia, intervenções, técnicas da TCC e encontradas 42 referências.

A análise foi dada entre abril a novembro, através da seleção de artigos publicados na Biblioteca Virtual, Revista Brasileira de Psicologia e Psiquiatria, Google Acadêmico, (Scientific Electronic Library Online).

REFERENCIAL TEÓRICO

O relacionamento abusivo, segundo Barreto (2015), é aquele no qual predomina o excesso de poder sobre o outro. É a vontade de controlar o parceiro, como posse. Normalmente, no início do relacionamento, o abusador não demonstra esse comportamento, aos poucos vai aparecendo e ultrapassando os limites, causando sofrimento e consequências para a vítima.

De acordo com Miller (1999, p. 43), no contexto de um relacionamento abusivo o homem psicologicamente abusivo geralmente tenta controlar sua parceira por meio da destruição da autoestima dela, referindo-se a esta sempre de forma negativa, depreciando-a em seus aspectos físicos e mentais, dando relevância exagerada a erros, levando assim a uma distorção da autoimagem da mulher. Assim, a finalidade do abuso psicológico é “abalar a segurança de uma mulher com relação ao raciocínio lógico no qual ela se baseou toda vida. (MILLER APUD SOUZA, 2019, p. 2).

Para Pereira (et. al, 2018), dentre algumas características do relacionamento abusivo, a que predomina é o controle do agressor sobre a vítima, além de culpa-lá,

oprime, fazendo com que sinta desamparada e esse é um dos motivos que a vítima se submete ao agressor.

É considerado abuso quando o parceiro passa a monitorar com quem a vítima se relaciona, as roupas que veste, condições e exigências, isso pode ser confundido com o excesso de cuidado e é exatamente uma das justificativas que fazem com que muitas vítimas permaneçam nesse tipo de relacionamento, acreditando que o parceiro está protegendo, quando na verdade está controlando.

Relacionamentos abusivos são caracterizadas por vínculos íntimos entre a vítima e o agressor, por meio de atos de violência física, psicológica e ou sexual, com a intenção de subordinar a vítima. Essa dependência é marcada por apatia, repreensão e controle sobre a vítima, hostilidade, cuidado excessivo, persuasão, dessa maneira, um dos objetivos das relações abusivas é dominar a vítima através de mecanismos emocionais. (LEÃO et al, 2017).

É o excesso de poder sobre o outro, quando existe a presença da violência por diversos meios, como opressão, controle, dominância e desigualdade. Tais relacionamentos é vivenciado de forma ímpar e se dá ao fato de que é necessário analisar a forma que a vítima e o agressor se relacionam, não sendo possível generalizar, mas que independente resulta em dano físico ou emocional. (SOUZA apud OLIVEIRA, 2014).

De acordo com o Ministério Público, a violência contra a mulher é um tema muito antigo praticado desde o início da civilização. As torturas, castigos, agressões eram admissíveis como forma de ensinar as mulheres. A partir da segunda metade do século XX, as mulheres perceberam que eram submissas, tinham os seus desejos reprimidos, havia desigualdade e eram inferiores de maneira geral. Após algumas décadas, mulheres como Diana Russel, Maria da Penha, deram voz através de testemunhos a várias mulheres que sofreram também, criando assim, regimes jurídicos, nos quais as mulheres que sofriam qualquer tipo de violência eram asseguradas pela Lei. (OMS, 2002).

Brasil (2006), segundo o artigo 7º da Lei nº 11.340/2006, são formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima

ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; (Redação dada pela Lei nº 13.772, de 2018) III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos; IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades; V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. (JUS BRASIL, 2006).

Segundo Hirigoyen (apud MOREIRA et al, 2011, p.48), “a violência física diz respeito a atos cometidos com intenção de causar dano físico a outra pessoa, incluindo uma ampla gama de sevícias, podendo partir de um simples empurrão e aumentar a escalada de crueldade”.

Na maioria dos casos, a violência psicológica chega de forma silenciosa, começando com olhar de reprovação, de desprezo, ameaças, insultos, gritos, insegurança, humilhação, trazendo consequências que perduram para o resto da vida. Frequentemente, esse tipo de violência acompanha outros tipos, principalmente a violência física.

Hirigoyen (2006) afirma que:

a violência psicológica é negada pelo agressor, bem como pelas testemunhas, que nada vêem, o que faz a própria vítima duvidar daquilo que a magoa tão profundamente. Nada vem lhe dar provas da realidade do que ela sofre. É uma realidade “limpa”. Nesse estágio, nada é visível. Ao passo que, quando há violência física, elementos exteriores (exames médicos, testemunhas oculares, inquéritos policiais) dão testemunho da veracidade da violência. (HIRIGOYEN apud MOREIRA et al, 2011, p. 400).

Para Blay (2013), a violência contra a mulher perpetua por anos na humanidade e em alguns países, onde a cultura do machismo é manifesto, a submissão da mulher ao homem permanece e a violência doméstica é uma fator predominante.

Para a mulher, a violência acontece porque entendem que são obrigadas a “ceder” e não porque estão de acordo com a violência, além disso, a relação é desigual

entre o homem e a mulher em questão de poder, pois desde cedo, muitas mulheres são ensinadas que em um relacionamento, principalmente casamento, precisam aceitar o que o homem faz, independente do sofrimento que cause, entendem que é para o bem do relacionamento perdoar e esse é um dos motivos da permanência da mulher, vivendo no ciclo-da-lua-de-mel e se apegando no futuro que será melhor e muitas vezes esse pensamento é frustrado, pois a realidade não é essa. (SAFIOTI apud MAIA et. Al, 2017).

De acordo com Hirigoyen (2006), existem algumas etapas que devem ser seguidas no processo terapêutico com mulheres que já foram ou são vítimas de violência doméstica. O primeiro passo da psicoterapia é fazer com que a mulher compreenda a violência sofrida tal qual ela é. Muitas mulheres possuem dificuldades para perceber que se encontram numa relação perpetuada pela violência. Até pelo fato de já terem tomado a violência sofrida como algo natural, principalmente, quando se trata da violência psicológica, que ocorre de forma mais sutil o que dificulta sua identificação. A partir do momento em que a mulher reconhece a violência sofrida, que este tipo de comportamento é abusivo e traz sofrimentos para sua pessoa ela terá capacidade de mobilizar recursos para sair dessa situação.

Hirigoyen (apud Monteiro, 2012), ainda explica que muitas vítimas possuem dificuldade para reconhecer a violência como algo fora do padrão normal de relacionamento. Muitas se perguntam se a atitude do parceiro foi uma violência ou não. Uma pergunta que o psicólogo poderia fazer para a vítima, a fim de fazer com que ela mesmo chegue a uma conclusão: “Se você fizesse a mesma coisa, como é que seu cônjuge reagiria?”.

dentro desse contexto, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é uma abordagem diretiva, estrutural, com foco no momento presente e com objetivos delimitados, que busca modificar pensamentos e comportamentos disfuncionais. Além disso, é importante frisar que esta abordagem tem se mostrado eficaz para a maioria dos transtornos, não somente para reduzir o sofrimento, mas também para ajudar a/o paciente a lidar com suas dificuldades, tendo melhor qualidade de vida. (BECK apud OLIVEIRA et al, 2018, p. 99).

Na cartilha “Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência” (2012), o CPF (Conselho Federal de Psicologia), discorre:

Portanto, a violência contra a mulher exige da Psicologia repensar suas práticas e modelos de intervenção tradicionais, especialmente os modelos clínicos voltados para o interpessoal, devendo agregar o desenvolvimento de novas práticas que incorporem a perspectiva social, a clínica ampliada, a clínica social ou ainda intervenções psicossociais articuladas com as práticas de outros profissionais e serviços. O atendimento à mulher em situação de violência requer discussões a respeito das contextualizações das novas demandas sociais, que exigem da Psicologia uma ampliação de suas práticas e novos campos de atuação. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p. 49).

Nesse mesmo documento, o Conselho Federal de Psicologia (2012 p. 63), explica que é necessário compreender a conjuntura na qual a violência ocorre e o significado que assume também é uma diretriz fundamental para a atuação dos psicólogos no atendimento à mulher em situação de violência. Isso porque diversas peculiaridades envolvem a mulher que chega à rede. Por exemplo: parte dessas mulheres não busca necessariamente a separação de seus parceiros. Inclusive, muitas delas relatam não se sentirem inferiorizadas ou na posição de vítimas da violência conjugal, ou seja, não reconhecem as situações vivenciadas com os parceiros como violência. Isso revela o quanto é preciso que as/os profissionais da Psicologia superem as noções de gênero dualistas e fixas que muitas vezes penetram a rede, especialmente, no âmbito da atuação jurídica. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p. 63).

Para Franco (2019), a importância da atuação do psicólogo (no caso deste trabalho, do profissional habilitado para aplicar a Terapia Cognitivo-Comportamental), é antes de tudo reeducar a vítima para que ela reestruture suas crenças, caso tenha vontade, possa viver novas relações e aceite a ruptura desse vínculo emocional.

É importante que o profissional de psicologia tenha em mãos as ferramentas, técnicas e recursos possíveis oferecidos pela Terapia Cognitivo-Comportamental; tais como: estimulação do raciocínio autônomo, registro de pensamentos disfuncionais (RPD), recurso que por meio de registro dos pensamentos, principalmente os disfuncionais, durante as situações assim que elas ocorrem. (TOMAS; CARVALHO apud FRANCO, 2019). Outras técnicas, como: questionamento socrático, psicoeducação, que é um guia relacionado a queixa do paciente, entre outros.

A partir dessa construção, busco por artigos científicos, coleta de informações, análises relacionadas, para desenvolver essa pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

RELACIONAMENTO ABUSIVO

Para melhor compreender o relacionamento abusivo e os tipos de violência, é necessário entendimento além do senso comum. Existem diversas definições acerca dessas problemáticas que afetam mulheres no mundo todo e é um tema que vem sendo pautado nas políticas públicas e precisa ser denunciado por toda a sociedade.

De acordo com a psicóloga Milena Lhano, muitas pessoas vivem em um relacionamento abusivo e não percebem, pois acham que só é abusivo quando existe violência verbal ou física. Mas qualquer relacionamento que haja manipulação, abuso de poder, humilhação, pode ser considerado abusivo (ZENKLUB, 2021).

Os abusos psicológicos são abordados na mídia, em escolas, universidades, rodas de conversa e muita gente sabe dos recursos desse tipo de violência. Porém, não é falado muito sobre os danos causados à saúde física e emocional que são muitos e ocorrem com o intuito de causar sofrimento. Por meio de acusações, xingamentos, ironia, desprezo, ameaças veladas, silêncio como forma de punição e que por muitas vezes o agressor, já com a intenção, manipula e pede a vítima para ficar só entre eles, sendo um comportamento repetitivo pelo abusador e que provocam sinais de violência psicológica sendo mais difíceis de reconhecer. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA, 2020).

O Diretor da Sociedade Brasileira de Psicologia, Prof. Dr. Maycoln Teodoro, cita que o que pode ocorrer no início é uma ansiedade, reação estressada e culpa, só que com o passar do tempo, a vítima tende a desenvolver traumas como ansiedade com outros relacionamentos, baixa autoestima, podendo desenvolver até mesmo depressão. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA, 2020).

Magalhães (2010), afirma que o abuso engloba muitas coisas, incluindo os conceitos de violência doméstica e maus tratos e elucida que todo e qualquer comportamento com a intenção de controlar e reprimir a outra, é considerado abusivo. Esses comportamentos que são diferentes das agressões são relações que se caracterizam pela vulnerabilidade, submissão e dependência, tanto emocional, como física ou econômica, na qual o abusador usa a violência para obter o que quer. Sendo

assim, um pouco mais complexo devido a esses fatores que envolvem a vítima e o abusador, em vista do tratamento, da identificação e prevenção do abuso.

Existe uma palavra-chave chamada “consentimento” e cada indivíduo entende o que é uma relação saudável para si e quais gestos e atitudes aceita dentro do relacionamento. Mas a partir do momento que a mulher não permite o ato sexual, é considerado abuso. Existe uma naturalização de comportamentos violentos que a sociedade patriarcal impõe através de diversas frases como: a mulher deve agradar ao seu parceiro e se isso não acontecer, ele vai procurar outra que o satisfaça e esses mecanismos também são considerados impasses para sair da relação abusiva. De modo geral, alguns comportamentos que são tão banalizados vão intensificando, começando através de um empurrão, ocorrendo o abuso físico. (BARRETO, 2018).

Para Araújo (2008) um dos principais fatores que levam mulheres a permanecerem em uma relação abusiva é a ideologia de gênero, além da dependência econômica e emocional, o desamparo, a idealização do casamento, a insegurança de enfrentar a vida sozinha, a preocupação com os filhos e muitas naturalizam o poder masculino, dificultando o rompimento da situação de violência em que vivem. Apesar disso, muitas mulheres não denunciam por medo da violência aumentar e de fato isso acontece, pois em alguns casos o agressor continua livre.

Em agosto de 2006 a Lei Maria da Penha foi sancionada e estabeleceu regras como maior proteção às vítimas e afastamento do agressor do lar. (BRASIL, 2006).

Sabemos que muitas mulheres denunciam seus companheiros apenas para intimidá-lo, depois retiram a queixa e não levam adiante o processo que poderia resultar em uma punição. Mas mesmo assim, é importante fazer a denúncia. Ela é um momento de ruptura em que a mulher se desloca da condição de opressão/submissão, admite que sofre violência e precisa de ajuda. Pode significar também um primeiro passo para o seu “empoderamento” e mudança da relação. Por isso, é fundamental que por ocasião da denúncia ela tenha um bom acolhimento e seja devidamente orientada sobre seus direitos e necessidade de buscar apoio social, familiar, jurídico e psicológico para sair da situação de violência.” (ARAÚJO, 2008, p.4).

Para Barreto (2018), além das questões jurídicas, existe dependência emocional e crença por parte das vítimas de que o parceiro vai mudar, pois o abusador promete mudança. É tão comum, que em muitos casos, oscila os comportamentos, tornando um ciclo, sendo carinhoso, romântico e em outros, violento, demonstrando

ciúme excessivo e possessividade. No ato da promessa, os casais vivem a fase da “lua de mel”, sendo companheiros e iludindo a vítima.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

O Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde foi divulgado em 2002 pela Organização Mundial da Saúde e define violência como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (BRASIL, 2002).

Os atos de violência foram definidos de acordo com a sua gravidade: ato moderado, que consiste em ameaças, não ligadas ao abuso sexual, agressões contra animais ou objetos pessoais e violência física como empurrões, socos, tapas, sem uso de armas e de objetos perfurantes, cortantes ou que gerem ferimentos; ato severo: violência física como agressões com contusões temporárias, definitivas, queimaduras e uso de arma. (OPAS apud SCHRAIBER et al, 2002).

Na cartilha da MP, apesar de existir muitos movimentos feministas acerca dos direitos das mulheres, há muito o que ser mudado e uma delas é a valorização na sociedade, principalmente a violência doméstica relacionada a cultura machista enraizada, em que até hoje a mulher é considerada como objeto e propriedade do outro, baseando não na igualdade e sim, hierarquia, tendo homem poder de controlar a mulher.

São muitas vertentes e fatores biológicos, sociais, culturais, econômicos e políticos enraizados, por isso, definir violência é muito complicado, já que comportamentos aceitáveis ou não, certo ou errado, é influenciado pela cultura e passado de geração para a geração. (LIMA apud BRASIL, 2002).

Existem diversas formas de violência, como a intrafamiliar, doméstica ou até mesmo no trabalho e que se manifestam através de agressões psicológicas, físicas e sociais.

A maior parte das dificuldades para conceituar a violência vem do fato de ela ser um fenômeno da ordem do vivido, cujas manifestações provocam ou são

provocadas por uma forte carga emocional de quem a comete, de quem a sofre e de quem a presencia. Por isso, para entender sua dinâmica na realidade brasileira vale a pena fazer uma pausa para compreender a visão que a sociedade projeta sobre o tema, seja por meio da filosofia popular, seja ponto de vista erudito. Os eventos violentos sempre passaram e passam pelo julgamento moral da sociedade. (MINAYO, 2006, p. 14).

Existe o ciclo da violência doméstica que atua como um sistema circular, tendo três fases: aumento de tensão da vítima durante o dia a dia, com a sensação de estar sob pressão e ameaça o tempo todo por parte do agressor; ataque violento: agressão física ou psicológica e quanto mais o agressor fizer, mas frequente e intenso será; lua-de-mel: fase onde a vítima é iludida pelo agressor, pois o mesmo diz palavras de amor, carinho e prometendo que não irá agredir mais. Esse ciclo é caracterizado pela repetição ao longo dos meses ou anos, ocorrendo menos as fases da tensão e atenção e cada vez mais a fase do ataque violento. O padrão dificilmente termina onde começou e em situações extremas, pode causar até homicídio. (APAV, 2012).

Para ocorrer a violência de gênero é necessário somente ser mulher e não existe classe, doutrina, etnia ou idade, independentemente da posição que a mesma ocupa na sociedade. Um ambiente que deveria ser mais tranquilo, é marcado por violação de direitos dentro de seus lares e tem sucedido diversas formas de violência, sendo física, psicológica moral, causando danos difíceis de serem reparados. A violência sempre esteve infiltrada na sociedade, sendo banalizada e naturalizada, mas atualmente existem ações e leis que procuram reverter esse cenário que apenas mulheres a permanecerem em situações inferiores e desigualdade de gênero. (DOMINGUES et. al, 2020).

A violência física deixa cicatrizes na integridade da mulher, causando marcas pelo corpo, abalando no físico e na saúde; a sexual, é aquela que intimida ou impõe força para ocorrer a relação sexual; a psicológica, vai além da agressão física, causando danos emocionais, afetando o amor próprio e autoestima da vítima; a patrimonial, o causador danifica ou destrói pertences ou instrumentos da mulher; a moral, é aquela que acomete a vítima, difamando e levantando calúnias; a obstétrica, é toda conduta que parte de profissionais da saúde e que afete a saúde sexual e reprodutiva da mulher; a social, que contrapõe a valorização da mulher. (DOMINGUES et. al, 2020).

A violência psicológica, que inicialmente é vivida de forma discreta, é uma questão de saúde pública, podendo causar sérios danos emocionais na vida da mulher, prejudicando o desenvolvimento no contexto profissional, emocional, familiar e social. Frequentemente, vítimas procuram a atenção médica com sintomas com que podem sugerir uma história de violência doméstica, incluindo depressão, ansiedade e desordem de estresse pós-traumático, aumento do uso de álcool e drogas e mudanças no sistema endócrino. (ADEODATO et al, 2005).

As mulheres estão sob risco de violência, principalmente por parte de homens conhecidos por elas; 2. A violência de gênero ocorre em todos os grupos sócio-econômicos; 3. A violência doméstica é tão ou mais séria que a agressão de desconhecidos; 4. Embora as mulheres também sejam violentas, a maioria das violências que resultam em lesões físicas é de homens contra mulheres, isto é, a violência sexual é exercida contra o gênero feminino; 5. Dentro de relações estabelecidas, a violência muitas vezes é multifacetada e tende a piorar com o tempo; 6. Em sua maioria, os homens violentos não são doentes mentais; 7. O abuso emocional e psicológico pode ser tão danificante quanto o abuso físico, sendo muitas vezes considerado pior, na experiência das mulheres; 8. O uso de álcool exacerba a violência, mas não é causa da mesma; 9. Existem sociedades onde a violência contra a mulher não existe.” (HEISE, 1994 apud GIFFIN, 1994, p. 147).

Em uma de suas análises sobre as consequências para a saúde, Heise (1994) enfatizou que em um estudo feito pelo Banco Mundial foi constatado que nas economias de mercado, 19% dos anos perdidos por morte ou incapacitação física, são resultados de violência de gênero, entre mulheres de 15 a 44 anos e se as consequências da violência doméstica e do estupro para a saúde das mulheres forem mensuradas dessa forma, são pouco menores que doenças cardiovasculares e maiores que as sequelas de todos os tipos de câncer. (HEISE apud GIFFIN, 1994).

A mulher constrói a sua percepção a partir de suas relações, de uma história pessoal, de um meio social, econômico e político. Neste sentido, o papel do terapeuta cognitivo comportamental é fortalecer a reflexão desta mulher acerca desses agentes formadores da sua subjetividade a fim de empoderá-la. Desta forma, é necessário trabalhar de modo que a vítima queira ser agente transformadora da sua própria realidade, para que resgate a sua identidade (sujeito), autoestima, amor próprio, interesses e esteja preparada para planejar, criar estratégias e solucionar problemas que interfiram nas relações e no meio social onde vive, propiciando convívios favoráveis que ficaram reprimidos enquanto vivia na relação abusiva. (AGUIAR & ROSO, 2016).

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

O objetivo da Terapia Cognitivo Comportamental é reestruturar a cognição, flexibilizando mudanças nos comportamentos e emoções sentidas pela paciente.

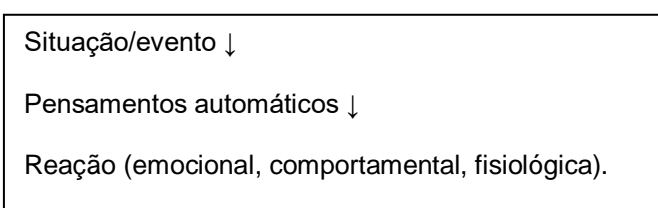
As TCCs podem ser classificadas em três divisões principais: 1) terapias de habilidades de enfrentamento, que enfatizam o desenvolvimento de um repertório de habilidades que objetivam fornecer ao paciente instrumentos para lidar com uma série de situações problemáticas; 2) terapia de solução de problemas, que enfatiza o desenvolvimento de estratégias gerais para lidar com uma ampla variedade de dificuldades pessoais; e 3) terapias de reestruturação, que enfatizam a pressuposição de que problemas emocionais são uma consequência de pensamentos mal adaptativos, sendo a meta do tratamento reformular pensamentos distorcidos e promover pensamentos adaptativos. (KNAPP, BECK, 2008, p. 55).

A terapia cognitivo comportamental está baseada no modelo cognitivo, portanto, o psicólogo dessa abordagem precisa entender o grau de pensamento e como pode estar ligado a um pensamento cotidiano, pois a resposta fisiológica do indivíduo está ligada diretamente a como projeta a situação e esses comportamentos não impactam diretamente no que faz ou sente, mas sim em como o sujeito interpreta. (BECK, 2013).

Esses pensamentos chamados de automáticos são gerados por crenças e uma crença evolui na infância através da interação com pessoas importantes e uma junção de episódios que fundamentam a ideia inicial. Essas crenças, sejam disfuncionais, como atitudes e suposições, positivas ou negativas e nucleares, mais diretivas, são entendimentos essenciais, ocorrem no cotidiano e dificilmente são percebidas e geram os pensamentos automáticos. (ARON BECK apud JUDITH BECK, 2013).

Dito isso, a violência doméstica, seja pela parte da vítima, do agressor ou de próximos, é decorrente de falsas crenças acerca da mesma, desconsiderando pequenas violências e aceitando ofensas do agressor. Existe ainda crenças que a mulher que vive nesse tipo de relação gosta e quer continuar, por isso, é necessário a conscientização acerca dessa problemática da violência doméstica, de forma que tenha o apoio necessário a vítimas para que sintam seguras em terminar esse tipo de relação abusiva. (MENDES & CLAÚDIO, 2010).

O primeiro passo proposto pelo Modelo Cognitivo é a investigação dos pensamentos automáticos, pois eles se encontram na parte mais superficial da estrutura cognitiva do sujeito. Após a identificação dos PAs, o paciente é convidado a avaliar a validade do pensamento e, caso possível, poderá recorrer a experiências passadas e a lembranças de si mesmo para chegar a uma decisão. A partir do momento em que o paciente consegue entender essa lógica e vê sentido em segui-la, corrigindo uma interpretação errônea de alguma situação, poderá perceber mudanças significativas no seu humor e, conseqüentemente, nas queixas apresentadas. Igualmente, Judith Beck reforça isso em seu livro, elucidando que “em termos cognitivos, quando pensamentos disfuncionais são sujeitos à reflexão objetiva, as emoções, o comportamento e a reação fisiológica do sujeito geralmente se modificam. (INSTITUTO PARANAENSE DA TERAPIA COGNITIVA, 2021).



Fonte: Beck, 2013, pag. 55

Na prática clínica, é preciso definir um conceito individualizado com o intuito de vincular diretamente a terapia cognitivo comportamental à estrutura psicológica do paciente e sua queixa inicial. Para que isso ocorra, o terapeuta precisa orientar e detalhar os planos específicos para cada paciente, analisando as suas particularidades, elaborando informações da avaliação diagnóstica, aplicando técnicas e estratégias bem desenvolvidas para serem praticadas e usadas de maneira correta. (WRIGHT, BASCO & THASE, 2008).

Alguns princípios na terapia cognitivo-comportamental estão presentes para todos os sujeitos, ainda que o tratamento psicoterapêutico deva se adaptar às diferentes demandas dos indivíduos. São estes: a TCC é embasada na formulação constante dos problemas dos pacientes e em uma análise individual cognitiva; constitui uma aliança terapêutica segura; destaca a colaboração e atuação ativa; é direcionada para os objetivos e focada nos problemas do presente, aqui/agora; visa ser limitada; tem sessões estruturadas; é educativa e tem por objetivo ensinar o paciente a ser seu próprio terapeuta, mostrando a prevenção de recaída, reconhecendo, ponderando e respondendo aos seus pensamentos e crenças disfuncionais, usando uma variedade de técnicas para mudar o pensamento, o humor e o comportamento. (BECK, 2013, p. 28-31).

O termo empirismo colaborativo para Beck e colaboradores (1979), é usado para descrever a relação terapêutica entre o profissional e o paciente na terapia cognitivo comportamental. Para estabelecer essa aliança, gerar confiança no paciente e um alto grau de colaboração, é necessário que o terapeuta tenha um foco fortemente

empírico, criando mecanismos, manejo dos problemas e intervenções direcionadas para a ação da vida cotidiana. (WRIGHT, BASCO & THASE, 2008).

Outra técnica estruturada que pode ser utilizada nesse contexto é o questionamento socrático, cujo o intuito é guiar o paciente através de perguntas indutivas, que consiste em estimular a curiosidade, despertar o interesse em aprender o processo, instituindo o paciente ao lugar de conhecimento, com a intenção de reconhecer, revelar e modificar os padrões disfuncionais de pensamentos e comportamentos, mostrando que podem ser alterados e não são uma verdade absoluta, assim como delinear os problemas e encontrar respostas para solucioná-los. (BECK, 2013).

Nesse sentido, a psicoeducação é uma importante técnica, sendo um guia com a função de facilitar a queixa da paciente, na qual o psicoterapeuta esclarece informações precisas, métodos de condução, ferramentas educativas. Podendo usar: políticas de enfrentamento a mulheres vítimas de violência, leis que estão a favor das mulheres e que se baseiam na ideia de que a paciente pode organizar os seus pensamentos, modificar cognições, controlar o humor e fazer mudanças que sejam benéficas em seu comportamento; através de exercícios diretivos,00 usando situações que já vivenciou, com o intuito de estimular a mulher a ser sua própria terapeuta, reduzindo os riscos de recaída e desenvolvendo habilidades de enfrentamento. (WRIGHT, BASCO & THASE, 2008).

O Registo de Pensamento Disfuncional (RPD) é um método sistemático, um exercício que visa escrever para promover a identificação de pensamentos automáticos, encorajando a indagação sobre a validade dos padrões de pensamentos, estimulando a rever ou corrigir cognições desadaptativas, mudanças de comportamento, percepções na aceitação do rompimento da violência de forma segura e crítica e do contexto histórico social que reforça a viver na violência. (WRIGHT, BASCO & THASE, 2008, p. 199).

Assim, a terapia cognitivo comportamental (TCC) trabalha como forma de psicoterapia que liga teorias de cognição e aprendizagem com técnicas de tratamentos específicas, qualificada para atender vítimas de violência, seja psicológica ou doméstica. A TCC presume que variáveis cognitivas, emocionais e comportamentais estão ativamente interligadas e o tratamento têm como objetivo verificar e transformar o modo de pensamentos desadaptativos e com a comportamentos problemas da mulher vítima de violência, por meio da reestruturação cognitiva e

técnicas comportamentais para obter promoção de autonomia e capacidade de mudanças. (VANDEBOS et al., 2010 apud JESUS et al, 2018).

Na TCC, o termo empoderamento no atendimento dessas mulheres pode ser bastante utilizado através do reconhecimento das suas potencialidades, alcance dos seus objetivos e capacidades, sendo protagonista, a fim de fortalecer o amor próprio, a autoestima, envolvendo transformações no convívio social e nas relações interpessoais em que a mulher está inserida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização desse trabalho foi possível identificar a importância do serviço de acolhimento psicológico em vítimas de violência doméstica, o quanto o relacionamento abusivo é presente na sociedade e o contexto histórico social da violência contra as mulheres.

Foram destacadas algumas técnicas da terapia cognitivo-comportamental, como possíveis contribuintes na vida de mulheres vítimas, elucidando o relacionamento abusivo e os tipos de violência contra a mulher, sejam eles: físico, psicológico, sexual, patrimonial, moral.

Na maioria das vezes, os casos de violência geram grandes consequências, prejuízos e dificuldades no desenvolvimento social, familiar, emocional ou profissional da vítima e que na maioria das vezes, ocorre em um local que deveria ser de refúgio e segurança, dentro do próprio lar, mas se torna um lugar de sentimentos e pensamentos negativos, frustração, tristeza e medo.

Para Gomes (2012), existem muitos impactos na vida de mulheres vítimas de violência doméstica, “baixa da autoestima, pelo medo, pelo isolamento social e até pela incorporação do sentimento de culpa.” e em alguns casos, a vítima não denuncia e mesmo quando ocorre ou buscam auxílio, é comum diminuírem os sentimentos e violência sofrida, por ocorrer sentimentos ambíguos para com o agressor, pela falta de informação e por muitas vezes não terem consciência do que está vivendo e de fato, saber o que é violência. Pode ser que a vítima não espere uma separação, já em outros, pretendem por fim na violência. Desta forma, “é essencial uma escuta

humanizada, sem julgamentos ou preconceito, pautada na ética do sigilo profissional.” (CFP, 2011).

Dentro dessa perspectiva, o psicólogo da terapia cognitivo comportamental trabalhando junto com a vítima de violência doméstica pode contribuir usando técnicas, condução de atendimento e manejos específicos para o enfrentamento e o empoderamento, mostrando o caminho para mudanças de crenças, fazendo com que a mulher seja protagonista da sua história, recuperando a autoestima, resgatando sua condição de sujeito, podendo assim tomar decisões e mudanças em sua vida e sendo da sua vontade, consiga romper a violência vivida.

Como estratégia de prevenção da violência de modo geral, é necessário capacitar profissionais frente a essas redes e conscientizar a todos, pois se uma pessoa cresce em um ambiente violento, isso pode influenciar diretamente na sua percepção, pois será considerado algo normal, podendo reproduzir um padrão de comportamento violento ou de aceitação.

Este estudo pode ser considerado introdutório para futuras pesquisas, mas para maior avanço do assunto, é necessário que seja estudado analisando o contexto de forma geral, os tipos de violência e as possíveis técnicas da TCC de acordo com as demandas de cada vítima.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. M. C. & BANDEIRA, L. (2006). **A violência contra as mulheres: um problema coletivo e persistente**. In E. Leocádio & M. Libardoni (Orgs.), O desafio de construir redes de atenção às mulheres em situação de violência (pp. 19-43). Brasília: Agende. Acesso em: 01 nov. 2021.

ADEODATO, V. G; CARVALHO, R; R.; SIQUEIRA, V. R. & SOUZA, F. G. M. **Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros**. *Revista de Saúde Pública*, 2005, v. 39, n. 1, p. 108-113. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/kbLB4v3hdrn3fCvDfrKv3Hx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2021

APAV, apoio a vítima. **Violência doméstica**, 2012. Disponível em: <https://apav.pt/vd/index.php/features2>>. Acesso em: 07 nov. 2021.

ARAUJO, Maria de Fátima. **Gênero e violência contra a mulher: o perigoso jogo de poder e dominação**. *Psicol. Am. Lat.*, México, n.14, out. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 set. 2021.

BARRETTO, Silva, Raquel. **O que caracteriza o relacionamento abusivo?** Repórter Unesp. 2015. Disponível: <http://reporterunesp.jor.br/psicologa-explica-relacionamentos-abusivos-oque-e-e-como-lidar-com-essa-situacao/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

BARRETO, Raquel S. **Relacionamentos abusivos: uma discussão dos entraves ao ponto final**. 2018. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/31312/18401>>. Acesso em: 10 set. 2021.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Violência contra a mulher: um olhar do Ministério Público brasileiro** / Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2018. 244 p. il. Acesso em: 21 out. 2021.

BRASIL, 2021. **Canais registram mais de 105 mil denúncias de violência contra a mulher em 2020**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2021/03/canais-registram-mais-de-105-mil-denuncias-de-violencia-contra-mulher-em-2020>>. Acesso em: 22 out. 2021

BLAY, Eva Alterman. **Violência contra a mulher e políticas públicas**. *Estud. av.*, São Paulo, v. 17, n. 49, dez. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/ryqNRHj843kKKHjLkgrms9k/?lang=pt>>. Acesso em 14 de jun. de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência.** In: **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência.** Brasília, 2012. 33 Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/05/referenciastecnicas-para-atuacao-de-psicologas.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2021.

DIAS, Samir Antônio Silvestre; CANAVEZ, Luciano Somões; MATOS, Elizabeth Santos. **Transtorno de estresse pós-traumático em mulheres vítimas de violência doméstica: prejuízos cognitivos e formas de tratamento.** Revista Valore. Volta Redonda, v. 3, n. 2, p. 597-622. Acesso em: 07 novembro 2021.

DOMINGUES, C. T.; MECENEIRO, R. S. C.; QUINTANA, S. **Mulheres em risco: Análise do perfil das mulheres vítimas de violência de gênero casa abrigo saram.** Revista Saúde em Foco - Edição nº 12 – Ano: 2020, p. 154-71. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/06/MULHERES-EM-RISCO-AN%C3%81LISE-DO-PERFIL-DAS-MULHERES-V%C3%8DTIMAS-DE-VIOL%C3%8ANCIA-DE-G%C3%8ANERO-1.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2021

FARIA, R. **Violência doméstica contra a mulher.** Utilitá. 11 de fevereiro de 2016. Disponível em:< <https://www.utilitaonline.com.br/2016/02/11/violencia-domestica-contra-mulher/>>. Acesso em: 22 maio 2021.

FRANCO, J. E. D. J. L. **Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada no fortalecimento e empoderamento da mulher vítima de violência doméstica.** São Paulo, 2012. Disponível em: <<https://cetconline.com.br/wpcontent/uploads/2019/12/Joice.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2021.

FONSECA, D. H; RIBEIRO, C. G., & LEALI, N. S. B. (2012). **Violência doméstica contra mulher: realidades e representações sociais.** *Psicologia & Sociedade*, 24 (2), 307-314. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/bJqkynFqC6F8NTVz7BHnt9s/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 08 nov. 2021.

GOMES, N. P. **Violência Conjugal: elementos que favorecem o reconhecimento do agravo.** Rio de Janeiro: Saúde em Debate, 2012, v. 36, n. 95, p. 514-522, out./dez. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2012.v36n95/514-522/>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

GIFFIN, K. **Violência de gênero, sexualidade e saúde.** Cad Saúde Pública 1994; 10: 146- 55. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nj5NpCSgpQFQCsLmBZ4KC7p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2021.

INSTITUTO PARANAENSE DA TERAPIA COGNITIVA. **Modelo Cognitivo: Fundamentos e Tríade Cognitiva.** Curitiba, 12 de junho de 2021. Disponível em: <<https://iptc.net.br/modelo-cognitivo/>> Acesso em: 15 nov. 2021.

JESUS, G. B; LIMA. T. C. (2018). **Mulher vítima de violência psicológica: contribuições clínicas da terapia cognitivo-comportamental**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, 7(1), p. 114-119. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v7i1.1640>. Acesso em: 10 nov. 2021.

JUS BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/95552/lei-maria-da-penha-lei-11340-06#art-7>>. Acesso em: 29 maio 2021.

LARA, A. M. B. ; MOLINA, A. A. **Pesquisa Qualitativa: apontamentos, conceitos e tipologias**. Maringá: EEduem, v. 01, p. 5, 2011. Disponível em: <https://gepeto.paginas.ufsc.br/files/2015/03/capitulo-angela.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2021.

LEÃO, B.M. et al. **Relacionamento abusivo: o patriarcado e suas influências na atualidade**. Revista Eletrônica materializando conhecimentos, [S.l.:s.n.], v. 04, 2017. Acesso em: 23 maio 2021.

LUCENA, Kerle Dayana Tavares de et al . **Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher**. J. Hum. Growth Dev., São Paulo, v. 26, n. 2, p. 139-146, 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 maio 2021.

MAGALHÃES, Teresa. **Violência e abuso: respostas simples para questões complexas**. 2010. Disponível em: <https://digitalis-dsp.uc.pt/jspui/bitstream/10316.2/2599/9/Viol%c3%aancia%20e%20Abuso%20%282010%29.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2021.

MAIA, L. R.; CASCAES, N.: **A cultura do machismo e a sua influência na manutenção dos relacionamentos abusivos**, 2017. Disponível em: <https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/3896/Laura%20tcc%20%20versao%20final%20pdf.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Acesso em: 25 maio 2021.

MALVEIRA, U. M. **Como ocorre o rompimento e a permanência do relacionamento abusivo em mulheres?** Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/457/1/ULIELMA%20MAC HADO%20MALVEIRA%20TCC.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2021

MELO, Jo. **Relacionamento abusivo: o que é, como identificar e como ter ajuda?** Zenklub, 2021. Disponível em: <https://zenklub.com.br/blog/amor/relacionamento-abusivo/>>. Acesso em: 05 agos. 2021.

MILLER, M. S. **Feridas invisíveis: abuso não-físico contra mulheres**. São Paulo: Summus, p. 43, 1999.

MINAYO, Maria C. S. Um fenômeno de causalidade complexa. In: **Violência e saúde [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em Saúde collection, pp. 12-23. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807-02.pdf>. Acesso em: 20/10/2021.

MONTEIRO, F. S. **O papel do psicólogo no atendimento às vítimas e autores de violência doméstica.** 2021. Disponível em:
<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2593/3/20820746.pdf>.
Acesso em: 29 maio 2021.

MOREIRA, V.; BORIS, G. D. J. B.; VENÂNCIO, N. **O estigma da violência sofrida por mulheres na relação com seus parceiros íntimos.** 2011. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/psoc/a/4xyhTgzY4CpZ8W5xmV78JJS/?lang=pt#>>. Acesso em: 29 maio 2021.

MONTEIRO, F. S. **O papel do psicólogo no atendimento às vítimas e autores de violência doméstica.** 2021. Disponível em:
<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2593/3/20820746.pdf>.
Acesso em: 29 maio 2021.

NUNES, M. M.; FONSECA L. N.; AMANCIO, M. S.; CARRIJO, R. S.; MARQUES, T. M. Acolhimento Psicológico na Delegacia da Mulher: Violência doméstica e doença de "amar demais". **Anais da 58ª. Reunião anual da SBPC.** Disponível em:
http://www.sbpcnet.org.br/livro/58ra/SENIOR/RESUMOS/resumo_3392.html.
Acesso em: 03 nov. 2021.

OLIVEIRA, C., BATISTA C. T., RAFAEL E. B, SANTOS, M. P. **A aplicabilidade da terapia cognitivo-comportamental para pacientes vítimas de violência doméstica.** Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano - Higia 2018; 3 (1):97-111, 2018. Disponível em:
<<http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/261/241>>. Acesso em: 28 jun. 2021

OLIVEIRA, Sibeles. Sociedade Brasileira de Psicologia, 2020. **Abuso psicológico afeta tanto saúde mental quanto física: como identificar.**
<<https://www.sbponline.org.br/2020/04/abuso-psicologico-afeta-tanto-saude-mental-quanto-fisica-como-identificar>>. Acesso em: 02 set 2021.

PAIM, K.; MADALENA, M.; FALCKE, D. Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 31-39, jun. 2012. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872012000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 jun. 2021.

PEREIRA, D. C. de S.; CAMARGO, V. S.; AOYAMA, P. C. N. **Análise funcional da permanência das mulheres nos relacionamentos abusivos: Um estudo prático.** *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 10-25, 2018. DOI: 10.31505/rbtcc.v20i2.1026. Disponível em:
<<http://rbtcc.webhostusp.sti.usp.br/index.php/RBTCC/article/view/1026>>. Acesso em: 29 maio. 2021.

KNAPP, P., BECK, A. T. **Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva.** Revista Brasileira de Psiquiatria. Porto Alegre, 2008;30 (Supl II):S54-64. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbp/a/HLpWbYk4bJHY39sfJfRJwtn/?format=pdf&lang=pt>>.
Acesso em: 22 nov. 2021.

SCHRAIBERA, L. B.; d'OLIVEIRA, A. F. P. L.; JUNIOR, F. I.; PINHO, A. A. **Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde.** Rev Saúde Pública 2002;36(4):470-7. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/dfSmBBrVThftsH6xLY573v/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 05 nov. 2021.

VANDENBOS, Gary R. **Dicionário de psicologia da APA.** Porto Alegre: Artmed. 2010.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. **Aprendendo a Terapia Cognitivo Comportamental.** Porto Alegre: Artmed, 2008. 224p.

