



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

ELESSANDRA RODRIGUES DE CARVALHO

**IMPACTOS EMOCIONAIS NA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

PARAUPEBAS  
2023

ELESSANDRA RODRIGUES DE CARVALHO

**IMPACTOS EMOCIONAIS NA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Cláudio Roberto Rodrigues Cruz

PARAUPEBAS  
2023

CARVALHO, Elessandra Rodrigues de.

**IMPACTOS EMOCIONAIS NA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA;** CRUZ,  
Claudio Roberto Rodrigues, 2023.

36 f.

Trabalho de Conclusão de Curso Psicologia – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

**Palavras-chaves:** “Violência doméstica; mulher, transtornos, teorias psicológicas”.

**Nota:** A versão original deste trabalho de conclusão de curso encontra-se disponível no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA em Parauapebas – PA.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho de conclusão, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

Comitê de Ética

Protocolo nº:

Data:

## IMPACTOS EMOCIONAIS NA VÍTIMA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia para a obtenção do Título de Psicóloga.

Aprovado em: 27 / 06 / 2023

Banca Examinadora



---

Prof. Especialista João Luiz Sousa Cardoso  
FADESA



---

Profª. Me. Daniela dos Santos Américo  
FADESA



---

Prof. Dr. Cláudio Roberto Rodrigues Cruz  
FADESA

Coordenação de Psicologia

Data de depósito do trabalho de conclusão 27 / 06 / 2023



## DEDICATÓRIA

A Deus pelo dom da vida e oportunidade de dar um passo findando este ciclo, iniciando a linda jornada da psicologia. A meu pai, José Pereira de Carvalho, in memoriam.

## AGRADECIMENTOS

Gratidão aos que participaram comigo desta trajetória acadêmica de forma direta ou indireta, a Deus por oportunizar cada respirar e pulsar do coração, por poder concluir a graduação, a todos os familiares menciono aqui a senhora Sebastiana Rodrigues de Carvalho, pelas inúmeras orações, aos amigos e familiares que também fizeram essas petições em meu favor, sei que foram elas que me sustentaram nos dias de desânimo, e as inúmeras vezes foram o incentivo para que eu continuasse a jornada.

Aos professores que estiveram nos orientando em cada semestre da graduação, os ensinamentos de cada um foram essenciais nesta caminhada, pelo conhecimento transmitido, pela didática usada, tantas vezes nos inspirando a ser um pouco dos excelentes profissionais que são, nos impulsionando a buscar mais conhecimento para chegar ao almejado.

Aos colegas de trabalho e chefes pela compreensão em cooperar para o meu crescimento e desenvolvimento acadêmico, podendo assim concluir cada uma das etapas.

A instituição FADESA, durante o período da graduação contribuiu para poder continuar exercendo minha crença religiosa e podendo vivenciar a liberdade religiosa sem prejuízos acadêmicos, conforme diz Êxodo 20: 8-11

Lembra-te do dia de sábado para santificá-lo, seis dias trabalharás, e farás toda a tua obra. Mas o sétimo dia é o sábado do Senhor teu Deus; não farás nenhum trabalho, nem tu, nem teu filho, nem tua filha, nem teu servo nem tua serva, nem o teu animal, nem o forasteiro das tuas portas para dentro. Por que em seis dias, fez o Senhor os céus a terra, o mar e tudo o que neles há, e ao sétimo dia, descansou; por isso, o Senhor abençoou o dia de sábado e o santificou

Aos colegas de turma por fazermos potentes trocas, dividirmos dores e alegrias dos trabalhos e semanas de provas.

Não citei nomes para não pecar e esquecer de alguém, todos os encontros foram essenciais nessa jornada, aos que participaram deste capítulo da minha história, muito obrigada! Que tenha reencontros nos próximos capítulos da história que se inicia.

No fundo, todos temos necessidade de dizer quem somos e o que é que estamos a fazer e a necessidade de deixar algo feito, porque esta vida não é eterna e deixar coisas feitas pode ser uma forma de eternidade.

José Saramago

## **RESUMO**

Discorre sobre os impactos emocionais que as vítimas de violência doméstica sofrem e os transtornos e traumas que contraem, em decorrência das agressões físicas e verbais, principalmente as verbais que afetam diretamente a psique, causando diversos conflitos emocionais. Na presente pesquisa estou apresentando o quadro emocional que porta a paciente vítima de violência doméstica e quais são as terapias providenciadas pela psicologia, para tratar a mulher portadora de transtornos. A pesquisa se concentrou em abordagens relacionadas a psicologia, sociologia e a história, a fim de se traçar um perfil da violência doméstica, para em sequência estar se concentrando sobre esse fenômeno social, no âmbito psicológico, em que foi avaliado como é tratado cada um dos transtornos causados pela violência psicológica, com as teorias propostas pela TCC, que é a teoria psicológica que adotei e considerada a mais eficaz para tratar os casos de traumas emocionais. Foi adotado uma abordagem biográfica e descritiva, pesquisando autores que atuam na área da psicologia, que tratam sobre terapias dentro da proposta da TCC. A pesquisa revela os efeitos e danos psicológicos que a violência doméstica causa para a mulher, se concentrando nos transtornos como o depressivo, do pânico, da ansiedade e a agorafobia que é um dos mais frequentes encontrados nas mulheres vítimas de violência doméstica. O tratamento que pode oferecer o psicoterapeuta com as terapias providenciadas pela psicologia e suas estratégias para recuperar a autoestima perdida da vítima da violência doméstica, como também ensinar essa mulher a como ir vencendo as emoções negativas e reorganizar as suas emoções.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência doméstica; mulher, transtornos, teorias psicológicas.



## **ABSTRACT**

It discusses the emotional impacts that victims of domestic violence suffer and the disorders and traumas they contract as a result of physical and verbal aggression, especially verbal ones that directly affect the psyche, causing various emotional conflicts. In the present research I am presenting the emotional picture that the patient who is a victim of domestic violence carries and what are the therapies provided by psychology to treat the woman with disorders. The research focused on approaches related to psychology, sociology and history, in order to draw a profile of domestic violence, to then focus on this social phenomenon, in the psychological scope, in which it was evaluated how each one is treated disorders caused by psychological violence, with the theories proposed by CBT, which is the psychological theory I adopted and considered the most effective to treat cases of emotional trauma. A biographical and descriptive approach was adopted, researching authors who work in the field of psychology, who deal with therapies within the CBT proposal. The research reveals the effects and psychological damage that domestic violence causes to women, focusing on disorders such as depression, panic, anxiety and agoraphobia, which is one of the most common disorders found in women victims of domestic violence. The treatment that the psychotherapist can offer with the therapies provided by psychology and its strategies to recover the lost self-esteem of the victim of domestic violence, as well as teaching this woman how to overcome negative emotions and reorganize her emotions.

**KEYWORDS:** Domestic violence; woman, disorders, psychological theories.

## **LISTAS DE ILUSTRAÇÕES**

Tabela 1- Frequência Da Agressão.....	30
---------------------------------------	----

## **LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

- TCC** - Teoria Cognitivo Comportamental
- DSM-5** - Manual Diagnóstico De Transtornos Mentais
- TEE** - Terapia Dos Esquemas Emocionais
- EID's** - Esquemas Iniciais Desadaptativos

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2.</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1</b>	<b>ASPECTOS LEGAIS CONTRA A VIOLÊNCIA DOMÈSTICA.....</b>	<b>14</b>
<b>2.2</b>	<b>ESTUDOS SOCIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÈSTICA.....</b>	<b>16</b>
<b>2.3</b>	<b>TRANSTORNOS E TRAUMAS PSICOLÓGICOS ADVINDOS DA VIOLÊNCIA DOMÈSTICA.....</b>	<b>20</b>
<b>2.4</b>	<b>TRATAMENTOS E TERAPIAS PARA AS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA.....</b>	<b>23</b>
<b>3.</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>24</b>
<b>4.</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>5.</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>34</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>35</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A literatura acadêmica psicológica discute questões emocionais e suas relações com a saúde psíquica. Uma das graves situações geradoras de adoecimento dessa doença é a violência doméstica. Estudos apontam que as agressões físicas vitimam mulheres, promovendo traumas e conflitos que estão presentes em muitas relações, por falta de uma dialética de harmonia e respeito nas ideias e posições propostas no diálogo e convívio diário. De acordo com Paulo Roberto Abreu e Juliana Helena dos Santos Silvério Abreu (2015, p.428):

Em situações de violência doméstica a impossibilidade de fuga e esquivas do agredido é preponderante. O lar em que vigora violência parental, circunstâncias parecem justificar a alta comorbidade entre transtornos depressivos e ansiosos [...] (ABREU ROBERTO; ABREU SILVÉRIO, 2015, p. 428).

A incompreensão transita entre duas forças que se opõem, a razão e a emoção, porém, a emotividade e a cognição são dependentes uma da outra, apontando como o Ser concebe o ambiente e processa os seus saberes empíricos. Em decorência dessa realidade psicológica e cognitiva do Ser, os conflitos gerados pelos impactos emocionais podem promover bloqueios em várias áreas da psique da pessoa afetada.

A emoção é responsável por indicar como percebemos o nosso mundo e formamos nossas cosmovisões, se uma pessoa tem suas emoções afetadas, os traumas e bloqueios irão comprometer as suas reações, concepções e deduções, causando interrupções e limitações no seu processamento cognitivo e afetivo. Os relacionamentos que devem ser promovedores de amor e compreensão possuem muitas vezes um lado sombrio e tenebroso. A violência doméstica que é responsável por causar desestabilidades sociais, também é um expressivo problema de saúde pública, causando afetos na escala física e mental das mulheres que são vítimas de diversos quadros de violência, que estaremos abordando no decorrer desta pesquisa.

A violência doméstica surge a partir do controle, em que o parceiro visa deter consistentemente sua parceira a mulher, através da força e agressão física e verbal. A violência doméstica pode ser tipificada como um padrão abusivo, de temperamentos sanguíneos e coléricos. Calar e deter através de gritos, xingamentos, ameaças e agressões, tem sido na atualidade os meios utilizados para demonstrar o poder nas relações.

Na nossa constituição foram propostos meios jurídicos para coibir a violência doméstica, com a aprovação e efetivação da Lei nº 11.340/2006, que promulga em seu Art. 2º:

Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dois direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

Como podemos ver os autores que legislaram essa lei, concentraram suas atenções não somente em preservar a saúde física das vítimas de violência doméstica, mas as de ordem mental, por causarem impactos emocionais capazes de deter todo o seu desenvolvimento e sua interação social.

Os critérios que foram observados para estar construindo essa pesquisa foram cumpridos através de pesquisas em teóricos, no âmbito psicológico e jurídico, além da busca em dados e gráficos que tratam sobre esse tema na sua amplitude e efetivação social, cultural, física e emocional. O objetivo geral proposto é alcançar uma compreensão de como a literatura psicológica explica o fenômeno da violência doméstica e proposições para prevenir e minimizar as consequências dos transtornos mentais.

No decorrer deste esboço, postula-se o *Referencial Teórico*, ponderando sobre os aspectos psicossociais, os tratamentos e suas respectivas terapias e os estudos científicos do campo da Psicologia em interface à violência doméstica, a *Metodologia*, a *Discussão dos Resultados* e, por fim, as devidas *Conclusões*, não com caráter de fim de pesquisa, mas sim, num caráter de reflexão e continuidade da produção do conhecimento, a fim de cessar a violência doméstica nesta sociedade.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 - ASPECTOS LEGAIS CONTRA A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Aspectos sociais e psicológicos são fatores motivacionais causadores do ato infratório da violência doméstica. Navarro Swain (2017, p.17) assim denomina e considera a prática da violência doméstica:

Essa trama de cultura da violência contra as brasileiras tem historicidade: ela integra uma perversa narrativa, a do ordenamento de nossa sociedade, fundamentado na “ordem binária, patriarcal e androcêntrica” que impõe uma divisão generalizada do mundo e, por conseguinte, as desigualdades entre homens e mulheres.

Como percebemos é um fenômeno de ordem sociocultural e histórico no que se refere à difusão e demonstração de um pseudo domínio e de uma manifestação visível de uma falta de autoafirmação, que para ser compensada se faz necessário comprovar sua existência em ações que indiquem poder e controle sobre o outro.

A cultura do domínio do patriarcado é histórica e tem suas razões não somente na diferença biológica, que vende a imagem da fragilidade, sensibilidade e por muitos a inferioridade física, que afeta o Ser em toda sua essência, se tornando uma cultura que promove uma incompatibilidade, em que o homem é defendido como o Ser forte e dominador, que não pode em nada se tornar inferior, a sociedade e cultura defende e vende essa cosmovisão dominadora. Tânia Navarro Swain (2017, p. 51-52) tece a seguinte consideração sobre esse discurso dominador do homem: “O discurso masculino vela, distorce e fantasia, para afirmar sua ascendência. É assim que o masculino tornou-se o princípio gerador e a mulher apenas o vaso gerador”. Baseado nessa concepção de “vaso gerador”, o homem não aceita ser discordado em suas ideias e posições, não concorda em ser ultrapassado no domínio social, político e econômico. Quando ocorre essas incidências, quer vencer e deter com a força física, gerando as agressões como uma forma de calar e deter a companheira.

O feminismo é considerado para uma cultura social masculina e patriarcal, uma ameaça e logo é estigmatizada. Mas o que defende e propõe o feminismo? Segundo a autora supracitada (2017, p.51) o feminismo defende “A igualdade dos direitos, a plena cidadania, um lugar social que não seja determinado pelo sexo, mas pelas capacidades individuais”. Assim, a mulher deve ser recebida e concebida socialmente como portadora, dos mesmos direitos políticos, econômicos e sociais que possui o homem. Não pode ser concebido esse direito e condição, como uma ameaça a condição de domínio do homem. O domínio se conquista com respeito, consideração, amor e competência. Não se pode querer provar e defender o domínio pela cultura do grito, da agressão física e verbal, das ameaças e constrangimentos ilegais.

O constrangimento é outro crime que está presente na violência doméstica, conforme o art. 146 do Código Penal Brasileiro (CPB, 1940): “Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou fazer o que ela não manda”. A mulher antes de se tornar vítima da prática criminal de violência em seu próprio lar é ameaçada, como forma de cercear suas opiniões e posicionamentos, não permitindo que se manifeste, coibindo os seus direitos e voz. A igualdade social não pode ser tolida, pela condição do gênero sexual, ela deve ser respeitada e seus direitos preservados.

Ainda, na legislação brasileira, há fortemente demarcada criminalmente a prática em questão: “A violência doméstica e familiar em desfavor da mulher pode ser caracterizada como ação ou omissão, que sendo baseada no gênero, vise causar danos físicos, morais ou patrimoniais” (Lei n. 11.340/2006, Art. 5º). Mas, mesmo com todo o resguardo e o amparo concedido pela lei Maria da

Penha, como ficou conhecida a lei citada anteriormente, a violência doméstica se perpetua, mostrando a fatídica realidade que sofrem as mulheres em nossa sociedade, conforme afirma Pereira (2020, p.5): “As pesquisas apontam que no Brasil, a cada 15 segundos uma mulher é assassinada dentro do seu lar, em crimes cometidos, na maioria das vezes, por seus cônjuges”.

Um dos fatores mais incisivos que impedem uma grande parte das mulheres vítimas da violência doméstica é a dependência financeira e emocional. De acordo com pesquisa realizada por Souza e Ros (2006, p.524) indicam que:

Encontram-se indícios de que as mulheres adiam a denúncia e mantêm-se em um relacionamento violento devido há vários fatores: um deles é a dependência financeira, que em alguns casos, não foi confirmada, pois há mulheres que se submetem a um relacionamento violento, e sustentam os filhos e até mesmo o companheiro agressor; a dependência emocional do companheiro e a necessidade de ter alguém como "referência" levam a mulher à submissão e a sujeição às agressões, que vão da emocional à física.

Em alguns casos a mulher não se considera independente, ou não encontra em si forças próprias suficientes para pôr fim ao relacionamento, que tem desencadeado feridas físicas e, sobretudo, emocionais.

## **2.2 ESTUDOS SOCIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Neste tópico, trataremos sobre as posições de teóricos e profissionais da área sobre a violência doméstica, a fim de que possamos conceber e compreender como esse assunto é absorvido e discutido sobre os que atuam de forma direta e indireta nos casos de violência doméstica. Para a Psicóloga Judiciária Evani Zambon Marques Da Silva (2014, p.136) que é perita nas varas de família do Fórum João Mendes em São Paulo, escrevendo sobre esse assunto com uma proposta psicossocial, faz a seguinte declaração sobre a violência:

A violência, uma vez ocorrida, torna imediatamente o contexto como possuidor de risco e vulnerabilidade. Se a violência ocorre entre o par amoroso, entre o casal de genitores, entre a subordinada e seu patrão, entre colegas, entre pai e filho(s) isto faz com que estes espaços passem a necessariamente a apresentar um risco em potencial para os que estão de alguma forma, ligados a ele.

Com essa posição podemos perceber que a violência é enxergada como, um caso potencializador de riscos e estados de vulnerabilidade para as vítimas. Caso esse que, enquanto risco, pode não somente desestruturar uma família e sociedade, mas também promover uma alienação da vítima no âmbito psicossocial e, até mesmo, à morte.

Para a autora Diva do Couto Gontijo Muniz (2017, p.38) escrevendo sobre o tema: “Feridas abertas da violência contra as mulheres no Brasil: estupro, assassinato e feminicídio”, os atos de violência doméstica são:



Sexual, física, moral, psicológica e patrimonial – contra as mulheres expressam o exercício de poder, opressão e dominação masculinas. Encontram-se abrigados na/pela lógica sexista, configuradora da cultura machista. Não por acaso, como defendem as feministas, o sexismo precisa ser denunciado, exposto, demonstrado, desterritorializado, para ser destruído.

Dessa forma, os atos de violência têm um fundo histórico e social, que está pautado no machismo, com uma visão de que para demonstrar que sou o sexo forte, o que “manda”, considera ser preciso usar a força para dominar, concebendo que qualquer ato que praticar, é uma demonstração natural da sua reação de “macho”. Isso demonstra uma cultura machista e doentia, que predomina em muitas sociedades, detendo e bloqueando os direitos da mulher em toda a sua extensão.

A discriminação e desigualdade com a relação às mulheres, mesmo com algumas mudanças, propostas pela Legislação Brasileira, ainda se faz presente em nossa sociedade. A autora Diva do Couto Gontijo Muniz (2017, p.43) discorrendo sobre o subtema “O sexismo na produção de leis e do saber jurídico”, faz a seguinte consideração sobre discriminação e desigualdade vivenciada pela mulher:

Se, contemporaneamente, do ponto de vista da legislação, as brasileiras conquistaram a igualdade de direitos, nas vivências cotidianas, nos espaços público e privado, elas ainda são discriminadas, são desigualmente consideradas e tratadas. Não obstante as conquistas, a visível e sensível redução de sua subordinação social, elas ainda sofrem, em maior ou menor grau, algum tipo de violência, evidenciado em diversas práticas. Dentre estas, salários menores, exploração sexual, assédio, tráfico, prostituição, agressões físicas, criminalização do aborto, insignificante representação política e partidária, estupro e assassinato.

Essa realidade apontada por essa autora indica que a nossa sociedade ainda está presa a uma cultura sexista, de predomínio do machismo, o homem teme perder os seus espaços e faz de tudo para manter seu status de dominador.

A discriminação, como estamos vendo, quem sabe, seja um dos fatores mais expressivos promovedores da violência contra a mulher. A Doutora e Mestre pela Universidade de Santa Cruz do Sul, Cláudia Taís Siqueira Cagliari (2020, p.211), em seu Artigo “A justiça restaurativa e a violência contra a mulher”, afirma que:

A Lei Maria da Penha consagra um novo microsistema jurídico de democratização do acesso à justiça e abordagem sistêmica do problema, por meio de políticas públicas afirmativas de prevenção e de mediação dos conflitos. Não obstante de todos os avanços, da equiparação entre o homem e a mulher realizada pela nossa Constituição Federal de 1988, a ideologia patriarcal ainda subsiste a todas essas conquistas. A desigualdade sociocultural é uma das razões da discriminação feminina e, especialmente, de sua dominação pelos homens que se consideram como sendo seres superiores e mais fortes.

O grande desafio do Estado Brasileiro para conter e subtrair esse crime do cenário sociofamiliar seja o de quebrar o paradigma cultural de domínio machista pela força e poder. Ao refletirmos sobre a atuação do Estado Brasileiro com leis e ações em combate à violência doméstica, precisamos conhecer como as autoridades jurídicas enxergam e propõem medidas para tratar esse

assunto.

Temos na posição da Promotora de Justiça do Ministério Público do Estado do Ceará, Izabella Drumond Matosinhos (2018, p.68), uma importante análise, sobre visão da sociedade e a medida do Estado:

Admitir a vulnerabilidade feminina no âmbito das relações familiares não é admitir fraqueza física, mas sim de reconhecer que as mulheres encontram-se historicamente em uma posição de desvantagem social, razão pela qual é necessária a criação de mecanismos possam superar ou equilibrar as diferenças. Seguindo esse raciocínio, foi publicada no dia 9 de março de 2015 da Lei nº 13.104/2015, que insere uma nova modalidade de homicídio qualificado, criando-se o denominado feminicídio, entendido como morte em decorrência da violência doméstica familiar ou menosprezo e discriminação à condição de mulher.

Conforme a declaração acima pode compreender que o Estado e a legislação brasileira estão avançando na tomada de medidas para coibir e punir a práticas criminais inclusas na violência contra a mulher.

As leis brasileiras têm proposto medidas que têm sido decisivas para o combate do Estado Brasileiro a esse crime e violação dos direitos da mulher. O Promotor de Justiça do Ministério Público do Estado de Santa Catarina, Vinícius Secco Zoconi (2018, p.169), analisando a Lei Maria Da Penha, indica que:

O objetivo da Lei nº 11.340/2006 é justamente construir mecanismos de proteção próprios às mulheres no cenário de conflitos domésticos e familiares, fazendo frente a um déficit normativo de quase 2 décadas, contadas a partir da promulgação da Constituição da República de 1988. A lei em questão bem define o campo de conflito doméstico familiar que autoriza uma intervenção estatal protetiva diferenciada à mulher vitimada. Essa definição, primeiramente, cuida de traçar os tipos relacionais dentro dos quais o conflito pode ganhar vida, a partir da previsão de seu artigo 5º: âmbito da unidade doméstica, âmbito da família e no bojo de qualquer relação íntima de afeto.

A lei Maria da Penha é uma medida do Estado Brasileiro de toma decisões e medidas de expressivo valor e poder para deter e punir aos causadores da violência contra a mulher, nesse caso o agressor e, em grande parte, o próprio companheiro.

Direciono-me, agora, à obra produzida e publicada pelo Conselho Federal de Psicologia, “Referências técnicas para psicólogas (os) em Programas de Atenção a Mulher em situação de Violência” (2012, p.67), que assim conceitua a violência doméstica:

Violência psicológica – Ato causador de danos à saúde psicológica, à autodeterminação ou ao desenvolvimento pessoal e emocional da mulher. Pode se expressar pela tentativa de controlar suas ações e valores por meio de intimidação, manipulação, ameaças dirigidas à mulher ou aos filhos. Pode ser impingida por humilhação, isolamento social e familiar, rejeição, exploração e agressão verbal, que podem danificar a motivação, a autoimagem e a autoestima. Apesar de uma realidade muito presente, a violência psicológica ainda tem sido subestimada pela rede de serviços. As delegacias, por exemplo, não registram ou oferecem assistência específica a esses casos.

Esta posição e conceituação propostas pelo Conselho Federal de Psicologia, aponta a dimensão dessa prática em todas as esferas sociais, históricas e, principalmente, psíquicas da mulher que é a vítima desse crime.

A autora Lise Bourbeau (2017, p.128) sobre os abusos presentes na violência contra a mulher tem a seguinte posição:

Quando graves abusos são cometidos ou a violência prevalece, isso indica que os indivíduos carregam feridas tão intensas que perdem o controle. É por isso que digo: Não existem pessoas más neste mundo, apenas doentes. Não se trata aqui de desculpá-las, e sim de aprender a ter compaixão por elas. Condená-las ou acusá-las não irá ajudá-las. Podemos ter compaixão, mesmo quando não estamos de acordo. Essa é uma das vantagens de sermos conscientes não apenas de nossas próprias feridas, mas também das dos outros.

As feridas interiores são os sentimentos negativos que vão se manifestar na psique da mulher afetada por violência, ocasionando as doenças psicológicas e fisiológicas. Sentimentos como a mágoa, rancor, amargura, revolta, raiva e outros, potencializam muitas das doenças cardíacas e neurológicas, contraídas por mulheres atualmente.

A injustiça que está presente em todas as práticas de violência doméstica vai de encontro a realidade da mulher vítima da violência, que é a maioria das vezes injustiçada por grande parte da sociedade. A autora Lise Bourbeau (2017, p. 132) pontua que a injustiça é considerada uma ferida e que, quando ativada,

Você veste a máscara de rígido, que o torna uma pessoa fria, brusca e seca no que se refere ao tom de voz e aos movimentos. Assim como sua atitude, seu corpo também se torna rígido. Essa máscara faz com que você se torne muito perfeccionista e faz vivenciar muita raiva, impaciência, crítica e intolerância para consigo mesmo. Você é muito exigente e não respeita seus limites. Todas as vezes que se controla, se reprime e é severo em relação a si, é sinal de que colocou sua máscara de rígido.

Muitas mulheres vivenciam essa realidade e acabam se fazendo de fortes, buscando uma força e aparência, para não estampar as dores e conflitos que estão sofrendo em seu íntimo. A máscara é vestida como uma tentativa de apagar a realidade.

A violência psicológica é promovedora de feridas e marcas que podem ser eternas na mulher que é vítima dessa violência. Para Hugo Leonardo de Souza e Latif Antônia Cassab (2010, p.41) que são Assistentes Sociais, a violência doméstica pode ser considerada:

A violência psicológica pode ser considerada como a mais perversa, entre os outros tipos de violência, ocorrida no âmbito doméstico, em decorrência das marcas irremediáveis que deixa, perdurando por muito tempo ou, às vezes, por toda a vida, desta mulher que a sofre.

São marcas interiores que irão confrontar a sua essência, levando a diversos choques de realidade, que lhe conduzirão a dilemas e desafetos, que poderão estar presentes em sua psique por longos períodos de sua existência. Muitas vítimas da violência psicológica nunca mais conseguirão

viver em paz consigo mesma.

### **2.3 TRANSTORNOS E TRAUMAS PSICOLÓGICOS ADVINDOS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

A violência doméstica não é somente danos físicos, também é agressão verbal, como os xingamentos e ameaças, afetando a psique da vítima, gerando-lhe traumas, além de reprimir e alterar as suas reações naturais, podendo desencadear transtornos. Essa é a denominada violência psicológica, que Fernandes (2015, p. 82) considera como

Uma forma de dominação oculta, muitas vezes não identificada pela própria vítima. Sabe-se que a violência é o emprego desejado da agressividade com fins destrutivos e a psicológica tem elevadíssimo, mas oculto e quase imperceptível, poder destrutivo. Consiste em uma atitude de controle e rebaixamento da vítima pelo agressor e normalmente marca o início de processo de dominação masculina.

A agressão verbal inferioriza e hostiliza a vítima com adjetivos que o deterioram moralmente, estético e intelectualmente, causando uma série de transtornos mentais e traumas emocionais.

Os transtornos são considerados alterações das emoções, do desenvolvimento intelectual e mudança do comportamento em vários graus. Os transtornos em vítimas de violência doméstica conforme DSM-5, tradução de Nascimento (2014, p. 282) pode:

Ser especialmente grave quando o estressor é interpessoal e intencional (p.ex. Agressões e torturas). A probabilidade de desenvolver o transtorno pode aumentar à medida que a intensidade e a proximidade física ao estressor aumentam. O evento traumático pode ser revivido de diversas maneiras. O indivíduo comumente tem recordações recorrentes e intrusivas do evento. Essas recordações são memórias recorrentes espontâneas ou desencadeadas do evento que geralmente ocorrem em resposta a um estímulo que relembra a experiência traumática.

Esse quadro de recordação do evento traumático se torna uma forma de tortura psicológica que conduz a pessoa a um estado de pânico constante como, por exemplo, o transtorno de ansiedade, “Caracterizado por medo ou ansiedades excessivas ou impróprios envolvendo a separação com alguém com que a pessoa tenha apego” (OLIVEIRA et al., 2021, p.10); outro transtorno que a mesma autora pondera, é o depressivo, configurado como um “transtorno de humor comum e de curso crônico, associada a altos níveis de incapacitação” (p. 3); já o transtorno do pânico ocorre com “crises de ansiedade recorrentes e inesperadas, nas crises ocorrem ataques de pânico” (OLIVEIRA et al., 2021, p.11).

Dessa forma, constatamos como esses transtornos causam uma desestruturação do comportamento, causando alterações cognitivas e psíquicas de vários graus na pessoa violentada.

Um dos transtornos mais frequentes na vítima de violência doméstica é a agorafobia, presente nas pessoas portadoras de transtornos de ansiedade que, de acordo com o DSM - 5, tradução de Nascimento (2014, p.190) são:

Apreensivos e ansiosos acerca de duas ou mais das seguintes situações: usar transporte público; estar em espaços abertos; estar em lugares fechados; ficar em uma fila ou estar no meio de uma multidão; ou estar fora de casa sozinho em outras situações. O indivíduo teme essas situações devido aos pensamentos de que pode ser difícil escapar ou de que pode não haver auxílio disponível caso desenvolva sintomas do tipo pânico ou outros sintomas incapacitantes ou constrangedores. Essas situações quase sempre induzem medo ou ansiedade e com frequência são evitadas ou requerem a presença de um acompanhante.

No caso da vítima de violência doméstica a agorafobia causa um quadro de apreensão, ansiedade e medo, por qualquer ambiente em que esta se sente ameaçada e teme sofrer qualquer tipo de atentado sobre sua integridade física, psicológica e moral.

A mulher, vítima de violência, vive em um estado de tensão, temendo sempre as reações do agressor, ficando reprimida em ações, inibindo o procedimento natural de seu cognitivo, não conseguindo processar um pensamento nem se manifestar sem sentir-se acuada, o que ira lhe causar um déficit de atenção, detendo o seu estado de concentração. Muitas mulheres portadoras do transtorno de ansiedade nutre um medo de estarem sozinhas em ambientes, inclusive, algumas começam a criar um quadro ilusório de sombras e sons, que a atemorizam. Muitas podem contrair em decorrência dessa condição, o transtorno depressivo, conforme o DSM-5, tradução de Nascimento (2014, p.194) por ser: “Associado à relutância em sair de casa, mas a perturbação principal não é a preocupação ou o medo de eventos indesejados, mas a baixa motivação para se envolver com o mundo externo”. O que notamos, portanto, uma pessoa apática ao convívio social.

Outras vítimas possuem uma tendência oriunda de sua própria personalidade de sempre depender de alguém e, ainda, nutrir o sentimento de amor – o marido e agressor. Nesta situação psíquica, a referida tendência é considerada também um tipo de transtorno, denominado transtorno de personalidade dependente, sendo, pois, conforme o DSM-5, tradução de Nascimento (2014, p. 195):

Uma tendência indiscriminada a depender de outra pessoa, enquanto o transtorno de ansiedade de separação envolve preocupação quanto à proximidade e à segurança das principais figuras de apego. O transtorno da personalidade borderline é caracterizado pelo medo do abandono pelas pessoas amadas, mas os problemas na identidade, no auto direcionamento, no funcionamento interpessoal e na impulsividade são adicionalmente centrais a esse transtorno, enquanto não são centrais para o transtorno de ansiedade de separação.

Essa tendência e reação desse transtorno de personalidade dependente justifica, em parte, a razão de muitas mulheres temerem que o agressor as abandone, submetendo-se a todo o tipo de circunstância para estar com ele e sob sua dependência.

Os conflitos psicológicos é outra realidade neuropsíquica vivida pela mulher vitimada domesticamente. Esses conflitos provocam estresses que irão preceder a amnésia dissociativa, que pode ser encontrada em pessoas que sofrem de conflitos conjugais. A amnésia dissociativa pode causar:

Lacunas significativas no senso de si mesmo e de domínio das próprias ações, acompanhadas por vários outros sintomas dissociativos. As amnésias de pessoas com amnésias dissociativas localizada, seletiva e/ou sistematizada são relativamente estáveis. As amnésias no transtorno dissociativo de identidade incluem amnésia de eventos cotidianos, descoberta de posses inexplicadas, flutuações repentinas nas habilidades e na capacidade de julgamento, lacunas importantes na recordação da história de vida e lacunas amnésticas breves em interações interpessoais (DSM-5, tradução de Nascimento, 2014, p. 300).

A vítima desta realidade, a partir dos conflitos, vai perdendo o senso de sua própria identidade pessoal e sua história de vida, condicionando-se, assim, a uma certa paralisação no seu desenvolvimento enquanto um ser socio-histórico-psíquico.

Ressalta-se, ainda, os aspectos negativos relacionados aos traumas emocionais em ambientes familiares, pois possuem “Probabilidade de apresentar um padrão habitual de esquiva das experiências emocionais” (LEAHY et al., 2013, p.169) que ocasionam intensos graus de ansiedade, podendo resultar em surtos de ansiedade, os quais podem conduzir a pessoa a transtornos do pesadelo e terror no sono, causando

Sofrimento subjetivo significativo do que prejuízos sociais ou profissionais demonstráveis. Entretanto, se os despertares forem frequentes ou provocarem evitação do sono, os indivíduos podem sentir sonolência excessiva durante o dia, concentração ruim, depressão, ansiedade ou irritabilidade. Tanto o transtorno do pesadelo como o transtorno do terror no sono incluem despertares ou despertares parciais com medo e ativação autonômica, mas os dois transtornos são diferenciáveis (DSM-5, tradução de NASCIMENTO, 2014, p. 406 – 407).

Esses dois transtornos, mesmo parecendo similares, são distintos em seus quadros sintomáticos, e podem comprometer toda a vida profissional, social e intelectual da pessoa que estiver sofrendo deles.

As mulheres que sofrem com traumas emocionais se tornam indefesas, perdem todas as forças psíquicas e não possuem mais a autoestima, inferiorizam-se e decidem ao isolamento social, uma vez que temem eventos traumáticos. Segundo Claudia Gregio (2005, p.55) surge

Comportamentos evitativos, os quais passam a modelar as relações interpessoais. A modificação negativa do Padrão de Apego Seguro pode trazer novas estratégias de proteção, mas ao mesmo tempo trazer dificuldades posteriores nas relações interpessoais e com o meio.

O distanciamento interpessoal se torna uma fuga da realidade, marcada pelo medo dos olhares, em decorrência da vergonha e do grau de inferiorização que lhe foi promovido pelas agressões verbais que recebidas do agressor e pseudocompanheiro.

O comportamento, as emoções e as respostas emocionais alcança na psique do Ser uma

dimensão que vai muito além do que é previsto. As emoções são responsáveis por conduzir a nossa própria qualidade de vida, as emoções se tornam instrumentos influenciadores do nosso comportamento, persuadindo as reações que iremos ter a cada situação vivenciada.

As emoções podem ser classificadas em negativas e positivas (LEAHY, 2013). No caso do efeito negativo, a mulher violentada, como já deduzimos, é portadora das emoções negativas, conduzindo-a a um quadro de adversidades e conflitos emocionais, que devido as suas potencialidades pode ser predisponente para transtornos mentais.

A vítima tem sua vida física, especialmente, sua vida psicológica totalmente comprometida em razão da desestabilidade emocional que vive, em decorrência das agressões físicas, verbais e ameaças que lhe conduzem a uma alteração comportamental e emocional, surgindo, então, os transtornos e traumas mentais de várias ordens e classificações, como ponderamos nas linhas anteriores.

#### **2.4 TRATAMENTOS E TERAPIAS PARA AS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA.**

Diversos estudos e pesquisas na área da psicologia têm providenciado e apresentado os tratamentos e terapias para tratar as pessoas com transtornos mentais e traumas emocionais. Em decorrência de se encontrarem desestruturadas emocionalmente é preciso regular as emoções, que o primeiro passo, a ser tomado nessa terapia, segundo Robert L. Leahy et al. (2013, p. 99) é: “Ter consciência delas á medida que a experimentamos. Em outras palavras, não se pode regular a raiva a menos que se esteja ciente de estar sentindo raiva”. Esse é um método considerado de enfrentamento ao sentimento que lhe esta desestabilizando emocionalmente.

Uma das terapias utilizadas no tratamento psicológico, da pessoa que se encontra com traumas emocionais é a Terapia do Esquema Emocional (TEE), considerada uma forma da TCC (Terapia Cognitiva Comportamental), ajuda o paciente a:

Identificar as diferentes emoções e a nomeá-las; normalizar a experiência emocional, inclusive emoções dolorosas e difíceis; conectá-las às necessidades pessoais e à comunicação interpessoal; identificar as suas crenças e estratégias problemáticas (esquemas) para que possa interpretar, julgar, controlar e influenciar as emoções; coletar informações, usar técnicas experienciais e estabelecer “experimentos” comportamentais, interpessoais e emocionais para desenvolver respostas mais úteis às emoções; e desenvolver novas crenças e estratégias mais flexíveis e adaptativas acerca da experiência emocional (LEAHY et al., 2013, p. 41).

Como podemos constatar com a utilização dos métodos providenciados pela TEE o terapeuta pode orientar e conduzir a paciente nesse caso a saber como enfrentar e controlar suas experiências emocionais negativas.

Na obra “Regulação Emocional” Leahy et al. apresenta algumas abordagens com enfoque na regulação emocional, como: Terapia do Esquema Emocional, Terapia Focada nas Emoções e Terapia Comportamental Dialética, visando incluir estratégias de enfrentamento ou de adaptação, e implementar estratégias que gerem o conhecimento e processamento que sejam estimuladores das emoções a curto e longo prazo, tendo, assim, um emocional regulado.

### **3. METODOLOGIA**

Neste trabalho foi desenvolvida uma revisão bibliográfica com a proposta de ser construída uma pesquisa descritiva buscando compreender como a literatura acadêmica psicológica interpreta o fenômeno da violência doméstica e suas proposições.

Foram incluídos no texto desse presente trabalho obras, artigos, monografias e gráficos de autores e pesquisadores que abordam e pesquisam sobre o tema: Impactos Emocionais Na Vítima de Violência Doméstica, o qual tem a proposta de alcançar ao público feminino adulto, servindo de bandeira de luta, bem como de sensibilização (arriscamos em dizer, de educação) aos homens, em específico, aos homens agressores.

O Material da pesquisa conta com publicações realizadas a partir do ano 2013 até o corrente ano, antes do referido ano foi incluso os seguintes autores: Souza e Cassab (2010), Souza e Ros (2006), Gregio (2005) e Miller (1999), cujo idioma está em português, com autores que contribuem para o aprofundamento do tema independente se fazem parte ou não do âmbito educacional; não foram inclusas obras, artigos, gráficos e trabalhos acadêmicos que estejam desatualizados em relação à proposta inserida no tema desta pesquisa, assim como quaisquer publicações que não foram de encontro ao tema e ao seu público-alvo.

A coleta de dados foi desenvolvida partindo de uma leitura descritiva, observando de forma analítica os documentos de todas as obras que selecionamos, realizando antes de sua inclusão uma leitura sumariada que possibilitou a verificação da inclusão ou não da obra como fonte de pesquisa. Com essa etapa cumprida, houvera foi a leitura seletiva para extrair os textos e registros que foram utilizados para fundamentar este trabalho.

Nesta etapa foi cumprida uma leitura analítica, em que colocou-se em ordem e sumariada as informações contidas nas fontes, com a proposta da obtenção dos discursos e abordagens expostas, para fornecer os dados que concedam as respostas aos problemas propostos.

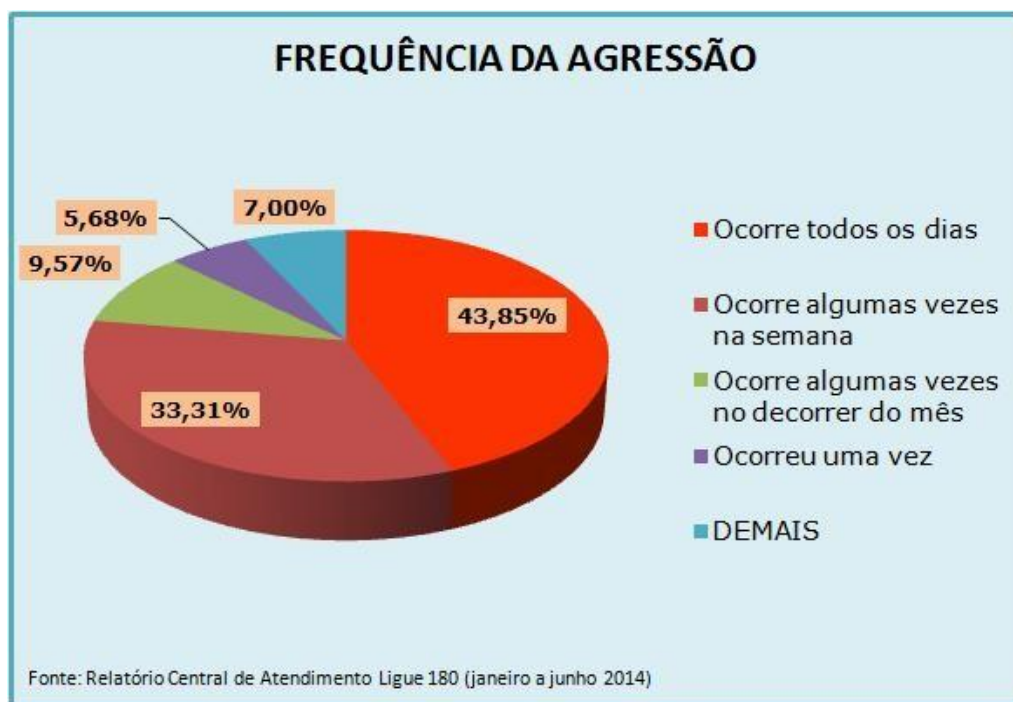
Observou-se os preceitos éticos, essa pesquisa se preocupou de forma contínua em citar os autores utilizados nos estudos, observando e respeitando as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas, sendo uma delas a NBR6023 que trata dos elementos e orientação na utilização



de referências.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa obteve alguns dados informativos que apresentam alguns índices da prática da violência doméstica na sociedade brasileira, com as suas consequências que são sociais e psíquicas. O gráfico abaixo fornecido pelo site compromisso e atitude publicado em (09/09/2014), nos possibilita verificar a dimensão dessa prática que viola os direitos da mulher e se constitui um crime.



Fonte: <https://www.compromissoeatitude.org.br/dados-do-ligue-180-revelam-que-a-violencia-contra-mulheres-acontece-com-frequencia-e-na-frente-dos-filhos/>

A violência doméstica contra a mulher que é absorvida em muitos segmentos da sociedade como uma prática relacionada à cultura do patriarcado e ao domínio do machismo, é promotora de várias desordens, contravenções e desconstrução social, por desintegrar famílias. Os impactos emocionais que são causados na mulher vítima desse crime, não são enxergados em algumas vezes como a vítima, mas como a responsável pela violência que sofreu, por ter a provocado. O que irá lhe gerar traumas ainda maiores e um sentimento de culpa, que pode perdurar por toda a vida.

A agressão física e verbal viola a integridade física e emocional da mulher, obstruí o seu direito à liberdade, paz e, principalmente, de ser respeitada como uma pessoa, que é digna de ser considerada, amada, protegida e ter seus direitos preservados.

A mulher vítima de violência doméstica, que sofre com os transtornos e traumas emocionais

não pode ficar em isolamento, manter-se retraída, precisa ser socorrida e assistida pelas autoridades e acolhida pelos profissionais da área da saúde, os psicoterapeutas, que poderão lhe tratar orientar e auxiliar a se reconstruir emocionalmente, recuperando sua própria identidade.

A terapia do esquema emocional procura propor a condição da paciente saber como deve se adaptar a essas experiências emocionais, oferecendo, segundo Robert L. Leahy et al., (2013, p.42), “Formas construtivas e significativas de usar a experiência emocional”, possibilitando extrair das emoções, valores que forneçam sentido à vida, descobrirem que podem reconstruir a vida e conduzir suas emoções de uma forma ordenada, que não lhes cause danos.

Na TEE ao se propor uma normalização de emoções que são consideradas indesejáveis, irão conceder ao paciente a oportunidade de conduzirem de forma ordenada os seus sentimentos e emoções, o que lhe conduzirá a uma revalorização. O terapeuta, nesses casos, precisa conforme Robert L. Leahy, et al., (2013, p.42), “Respeitar o sofrimento e a dor do paciente”. Mas esse seu procedimento não implica que não irá conduzir o paciente a uma forma de controlar suas emoções e procurar superar a dor e sofrimento que está padecendo.

Em relação a quadro de traumas emocionais, a TEE é dentre as terapias que compartilha de orientações conceituais e metas cognitivas ou comportamentais, que, segundo Leahy et al., (2013, p.44) apresenta:

[...] metas e diretrizes conceituais em comum com várias teorias cognitivas e comportamentais de terceira geração, incluindo o reconhecimento de que a esquivas experiencial pode estar relacionada às crenças sobre as emoções e o sofrimento, que mantêm o funcionamento problemático.

Esta metodologia concede ao terapeuta a condição de adotar a técnica mais apropriada para compreender toda dimensão teórica das emoções, da paciente e quais as avaliações e estratégias utilizará para estar lhe tratando.

Outra terapia que, assim como a TEE fornece técnicas para o terapeuta atender a paciente com traumas emocionais, é a teoria comportamental dialética, que também é conhecida como Dialectical Behavior Therapy (DBT), fora desenvolvida na década de 80, pela Marsha Linehan que, segundo Vinícius Guimarães Dornelles e Cristina Würdig Sayago (2015, p.440), desenvolveu:

Uma abordagem de tratamento mesclando elementos da terapia comportamental, da Terapia Cognitivo-Comportamental, das terapias psicodinâmicas, da gestalt terapia, da abordagem centrada na pessoa, das abordagens de psicoterapia paradoxais, da abordagem dialética. ... Acaba se tornando uma psicoterapia sólida e flexível para lidar com pacientes que costumam apresentar problemas múltiplos e complexos, diversas comorbidades, bem como intenso risco de suicídio, podendo gerar, em muitas situações, uma carga muito alta de estresse em seus terapeutas - muito devido ao comportamento suicida crônico e à alta sensibilidade emocional desses pacientes.

Esta terapia pode ser utilizada com as mulheres que são vítimas de violência psicológica em seus lares, por se encontrarem em uma alta carga de estresse e desespero também.

A distinção que difere a terapia comportamental dialética (TCD) de outras terapias propostas pela teoria cognitiva comportamental, segundo Robert L. Leahy et al., (2013, p.89) é a: “Sua apresentação de um modelo das emoções aos pacientes. Este modelo, baseado no trabalho de Gross e outros, descreve as emoções como reações de padrão complexo a eventos que se desdobram com o tempo”. Esse modelo é proposto como uma estratégia utilizada para a paciente ter uma forma de compreender suas emoções, o que se torna um meio de regulá-las, tendo uma participação importante no tratamento, para que a paciente consiga “Desafiar as crenças equivocadas das emoções” (LEAHY et al., 2013, p.89).

A estratégia de regular as emoções propicia a paciente as habilidades que não são inatas, porém, são apreendidas na interação com o ambiente em que se vive e vai se desenvolvendo as suas emoções. Essas habilidades conseguem limitar o contato com estímulos emocionais ou o que possa lhe provocar.

Dentro da terapia comportamental dialética existe um componente denominado *mindfulness* que é o componente da atenção plena, o qual irá ensinar a paciente, de acordo com Robert L. Leahy et al., (2013, p. 89) a adotar:

Uma postura de não julgamento em relação às emoções, o que promove a sua aceitação e a disposição para vivenciá-las. A postura de não julgamento em relação às emoções tem a função de contrabalançar a tendência a avaliá-las ou julgá-las negativamente. Tais julgamentos podem gerar mais emoções, agravando a experiência emocional.

Esse procedimento e estratégia tem uma participação importante, contribuindo para a paciente criar hábitos da esquivia emocional, promovendo novas associações que se tornam menos negativas com a experiência das emoções já adquiridas.

No que concerne aos traumas, fugas e desestabilidade emocional que a mulher vítima de violência doméstica vivência, a terapia comportamental dialética tem uma significativa contribuição no tratamento dessa paciente. Conforme Robert L. Leahy et al. (2013, p. 95):

Diferencia a experiência emocional da expressão emocional. Após avaliar o evento, ocorrem mudanças no cérebro e no corpo, os quais são parte da experiência emocional. As alterações neuroquímicas podem levar a mudanças no corpo. Por exemplo, se a situação é avaliada como perigosa, o indivíduo vivencia pensamentos de fuga, aceleração dos batimentos cardíacos e do ritmo respiratório, maior tensão muscular e menor fluxo sanguíneo para as extremidades. As tendências ou impulsos também fazem parte da experiência emocional

Essa intervenção e técnicas providenciadas pela TCD concedem a oportunidade da paciente conseguir controlar e modular as reações que vão surgindo em decorrência do seu emocional que está desestabilizado, precisando ser organizado e aprendendo como inibir as tendências que vão surgindo em decorrência da experiência emocional.

A partir da Teoria Cognitiva Comportamental, como já vimos, surgiram terapias que fornecem

ao terapeuta a possibilidade de conduzir a paciente, no nosso caso, que é vítima de violência ir entendendo os impactos nas suas emoções, que estão causando sofrimento. Dentre essas terapias também temos a que é focada em esquemas de Jeffrey Young, a qual segundo Thamires Pereira Barbosa et al., (2019, p.53):

É reconhecida por ressaltar a importância das experiências primárias na estruturação de esquemas que constituem a personalidade. Entendesse que estas experiências tendem a reger as interpretações, emoções e reações que repercutirão ao longo do desenvolvimento, formando um arranjo inflexível de crenças (i.e., esquemas) sobre si e sobre o mundo externo.

Essa terapia possibilita a paciente ter uma estruturação dos esquemas emocionais, o que pode lhe facultar a condição de ir controlando as interpretações e mensurações de suas emoções.

Outra terapia utilizada para tratar pacientes que são portadores de traumas emocionais, que é a terapia focada em esquemas de Jeffrey Young estuda também os esquemas iniciais desadaptativos (EID's), que tem uma participação importantíssima no tratamento da mulher vítima de violência psicológica. Segundo Thamires Pereira Barbosa et al., (2019, p. 53) esses esquemas:

Estão relacionados ao autoconceito e se constituem fundamentalmente através de cinco necessidades básicas que devem ser satisfeitas na infância, sendo elas: (1) Vínculo seguro, (2) Autonomia, (3) Limites realistas, (4) Liberdade de expressão e aprovação por parte do outro e (5) Espontaneidade e lazer.

Como podemos perceber algumas dessas áreas se encontram atingidas na mulher que é vítima de violência psicológica, como o vínculo seguro, a liberdade de expressão e aprovação por parte do outro e até sua espontaneidade. Se tornando em necessidades emocionais não satisfeitas.

As necessidades emocionais não satisfeitas são denominadas de domínios esquemáticos, dentre desses, temos um grupo em específico que se relaciona com o quadro vivenciado pela mulher vítima de violência doméstica, que é o domínio de desconexão e rejeição, o qual, de acordo com Thamires Pereira Barbosa et al., (2013, p.54), é caracterizado “Por uma crença de vulnerabilidade e não aceitação por parte do outro, geralmente associada a ambientes familiares frios e rejeitadores (i.e., necessidade de vínculo seguro não atendida)”.

Como podemos constatar essas são realidades visíveis da paciente que está sendo vítima de violência e rejeição no seu ambiente doméstico, conduzindo-a a uma série de temores e conflitos internos e externos em sua psique.

Essa terapia proposta por Jeffrey Young com suas estratégias e técnicas, é considerada inovadora e integradora, por conceder um novo sistema psicoterápico; concede as técnicas e estratégias para tratar aquelas pacientes, que se encontrar em uma distorção e trauma emocional, considerado crônico, os quais, de acordo com Jeffrey Young et al., (2008, p.21),

Não estavam sendo resolvidos de forma adequada pela terapia cognitivo-comportamental: os “insucessos de tratamento”. O autor desenvolveu a terapia do esquema como uma abordagem sistemática que amplia a terapia cognitivo-comportamental, integrando técnicas derivadas de várias escolas diferentes de terapia.

Assim, essa terapia amplia os métodos, técnicas e estratégias que fornecem à terapia cognitiva comportamental tradicional situação inovadora. Com a terapia dos esquemas, transtornos de ansiedade crônica são tratados e a paciente que os possui conseguiu ter remissão dos sintomas.

A etapa que concederá um novo rumo para esse tratamento é a da avaliação e educação que fornecerá a paciente estratégias cognitivas, as quais segundo Jeffrey Young et al., (2008, p.93): “Ajudam os pacientes a distanciar-se do esquema e a avaliar sua veracidade. Os pacientes percebem que existe uma verdade fora do esquema e que podem combatê-lo com uma verdade mais objetiva e empiricamente consistente”.

Com a proposta dessa estratégia, a paciente, nesse caso, irá descobrir que o esquema pode ser questionado e, com isso, consegue encontrar uma forma de combater a esses esquemas que lhe proporcionam o quadro crônico de transtornos que está sofrendo. À medida que a terapia vai avançando a paciente, consegue se reencontrar e vencer os bloqueios que impediam o seu contato social. Além de lhe causar um grau elevado de ansiedade e depressão.

Um dos pensamentos que é frequente na mulher e paciente que está com suas emoções afetadas, sendo portadora de traumas e transtornos, é que os sentimentos e sensações que sente irão durar para sempre. E por que as emoções me causam esse terror, que me faz pensar que nunca vou ficar livre dessa situação emocional? Robert L. Leahy Tradução de Sandra Maria M. Da Rosa (2021, p.75) sobre esse questionamento, traz a seguinte resposta:

Para que as emoções nos transmitam uma mensagem convincente, elas têm de nos assustar. Têm de nos motivar a fazer alguma coisa, como fugir, evitar, atacar ou nos esforçarmos mais. As emoções têm de ser suficientemente alarmantes, suficientemente perturbadoras e suficientemente ruidosas para nos fazer prestar atenção nelas.

As emoções não duram para sempre, ou seja, um sentimento ruim é os assombros que atemorizam nosso consciente, não vão permanecer, se fazem presente para nos trazer um alerta e até cobrar uma atitude e mudança de nossa parte, referente ao que estamos sentindo e sendo fragilizados psicologicamente.

Como deve proceder à mulher que considera que não vai conseguir sair desse quadro emocional tão desestabilizador? É preciso monitorar, avaliar e listar quais emoções consegue evitar para essa avaliação. Robert L. Leahy Tradução de Sandra Maria M. Da Rosa (2021, p. 79) propõe:

Listar os pensamentos e sentimentos negativos que tem como resultado de sua evitação. Eles podem incluir pensamentos de que está indefeso, de que não consegue fazer nada ou de que é diferente de todos os outros. Você pode listar sentimentos de derrota, desesperança, tristeza ou raiva em relação a si mesmo.

Com essa listagem a paciente poderá avaliar quais são as emoções que mudam com o tempo e quais permanecem lhe atemorizando e lhe causando o pânico e ansiedade. Também poderá descobrir como essas emoções são interpretadas e o que precisa fazer para que elas sejam modificadas.

Outro exercício e teste que precisa a paciente fazer é sobre o tempo de duração e a intensidade dessas emoções. Robert L. Leahy tradução de Sandra Maria M. Da Rosa (2021 p.86) sugere que a paciente faça um quadro com colunas que:

Na primeira coluna, avalie a intensidade da emoção que você sente neste momento, de 0 a 10, em que 0 é nenhuma e 10 é grave. Na coluna do meio, anote quanto tempo você acha que a intensidade irá durar nesse nível – esta é a sua previsão. Por exemplo, você pode responder 30 minutos, algumas horas, um dia, uma semana ou para sempre. Na terceira coluna, revise o exercício um dia ou uma semana depois e indique quanto tempo aquele nível de intensidade realmente durou.

Esse teste e essa avaliação permitirão ou descobrirão que muitas das vezes fazemos algumas previsões exageradas sobre o tempo e intensidade de nossas emoções. Essa avaliação apresentará também como as emoções evoluíram, para irmos descobrindo a raiz dos sentimentos que nos conduziram a essa desestabilidade emocional atual.

Com o tempo a paciente, vai perceber que aquelas emoções negativas que estiveram tão intensas e atemorizadoras no princípio, com o tempo foram se dissolvendo em nosso consciente. Robert L. Leahy tradução de Sandra Maria M. Da Rosa (2021, p. 87) mencionando o depoimento de uma paciente que atravessou todas essas etapas e cumpriu as avaliações propostas, fala que ela chegou à conclusão que:

Seus sentimentos diminuíram com o tempo à medida que percebi que não era uma coisa pessoal, que havia outros objetivos positivos para mim e que o comportamento dele era irrelevante para minha felicidade atual e futura. A questão é que meus sentimentos intensos mudaram.

Com esse resultado e consciência de como as emoções e os sentimentos contrários e negativos que eram intensos, foram dissolvidos com o tempo, a paciente inicia um novo processo de controle e modelagem de suas emoções negativas.

A culpa é sentimento de cobrança que surge na paciente que está sofrendo esse quadro de traumas emocionais, por se considerar culpada muitas vezes, pelos sentimentos e emoções negativas que está sentindo, o que conforme Robert L. Leahy tradução de Sandra Maria M. Da Rosa (2021, p.

90):

Acrescentam um fardo pesado às emoções que já temos. Junto com os sentimentos de culpa, em que achamos que estamos violando nossos padrões relativos ao que deveríamos sentir e pensar, também temos sentimentos de vergonha por causa de nossos sentimentos. Sentimos vergonha quando pensamos que outras pessoas pensariam mal de nós.

Esse sentimento de culpa além de se tornar um fardo emocional, também conduz a paciente a uma autocensura e recriminação, considerando que essas emoções negativas são frutos da dor e desequilíbrio, sentindo vergonha de si mesmo, por não conseguir se conter, considerando ser culpada dos transtornos mentais que sofre.

Não se sinta culpada e nem se condene ou censure pelas emoções e sentimentos negativos que está sentindo. Não fique se auto rotulando negativamente por considerar-se culpada pelos sentimentos e aversões que surgem. Aprenda que todos sentem emoções e que sendo essas positivas ou negativas, não podem ser responsáveis por nos condenar ou destituir socialmente. Compreenda e aprenda a viver com ambivalência, Robert L. Leahy tradução de Sandra Maria M. Da Rosa (2021, p.205), sobre esse aspecto da vida diz que:

A vida é complexa – e muda constantemente. Cada escolha envolve ganhos e perdas, altos e baixos. Não há escolha que você não possa questionar em outro momento. Frequentemente somos dominados e ludibriados tentando buscar a conclusão final, a certeza e a clareza, mas a vida envolve conflito, confusão e mudança. Ela é como uma sinfonia reescrita diariamente a melodia soa um tanto familiar, mas as notas estão mudando.

Isso não quer dizer que o que estamos vivendo é natural e normal, que devemos aceitar naturalmente e permitir sermos afligidos emocionalmente. Mas que não pode ser concebido como o fim, que tudo está perdido e que não existe saída para os conflitos emocionais que está vivendo.

Ao concluir esse tópico sobre o tratamento e terapias que dispõe os psicólogos e psicoterapeutas para atender as pacientes, no caso específico dessa pesquisa, as mulheres que são vítimas de violência psicológica. Acrescento que além das terapias que abordamos, existem outras não somente dentro da perspectiva da teoria cognitiva comportamental, que podem atender a cada um dos casos com suas particularidades psicoterápicas. Mas também podem surgir casos que o terapeuta venha utilizar outras teorias, tais como: A behaviorista de Skinner – Análise do Comportamento, a teoria comportamental, a terapia psicodinâmica da Gestalt e outras.

O que deve ser considerado é que a psicologia nos fornece uma gama de abordagens, para o profissional de saúde da área dispor, para tratar a pacientes com transtornos e traumas emocionais, vítimas de violência psicológica.

O estado de medo é uma realidade amedrontadora que experimenta a mulher vítima de violência psicológica. A autora Susan Mary Miller (1999, p.54) discorrendo sobre essa realidade,

aponta que:

A mulher vítima do abuso emocional vive em constante estado de medo: o que o homem fará a seguir? Com medo de “baixar a guarda”, ela não pode sequer desfrutar de momentos tranquilos – um filme ou uma noite com amigos – sempre cautelosa, sabendo o que ele pode fazer com um mínimo de provocação.

A mulher que convive com essa realidade não consegue vislumbrar e viver uma vida de harmonia social, vivendo em um ambiente que os temores que lhe assombram são a realidade que o neutraliza e modifica seu identitário.

O acolhimento não é somente uma técnica e estratégia para atender e socorrer psicologicamente a mulher vítima de violência. Para o Conselho Federal De Psicologia (2013, p. 85), o acolhimento está: “Relacionado à escuta inicial da mulher em situação de violência e à demonstração por parte dos atendentes de que as demandas dessa mulher estão sendo ouvidas, acolhidas e respeitadas, com confidencialidade e cuidado”. Em prosseguimento a sua abordagem sobre o que vem a constituir o acolhimento, o Conselho Federal de Psicologia (2013, p.85) diz que:

O acolhimento constitui fator determinante para a permanência ou não da mulher na rede e sua satisfação no atendimento. Ser ouvida e acreditada sem julgamentos é uma necessidade essencial. A mulher deve ser acolhida de modo a ser possível a compreensão os aspectos subjetivos advindos da violência. A mulher, nesse momento, pode apresentar dificuldade de confiar em outras pessoas, por todas as características envolvidas nesse tipo de situação.

O Terapeuta ao acolher deve demonstrar não somente o afeto, cuidado e respeito pela mulher que se encontra nesse estado emocional, mas deve criar um vínculo com essa mulher, transmitir confiança e em todo o seu procedimento ser ético. Orientando a caso necessário aos órgãos competentes para a resolução dos conflitos.

A violência doméstica que é considerada para a justiça um crime, tem fundamentos históricos, sociais, culturais e promovedores de fenômenos; entre esses os psicológicos. Os quais fazem parte de uma série de estudos sobre cada um dos casos que promovem transtornos mentais e traumas emocionais de vários graus e proporções. São várias as terapias com suas técnicas e estratégias distintas, com várias abordagens e teorias, das quais ressalto como mais destacada, para atender esses traumas e transtornos à Teoria Cognitivo Comportamental.

O Estado tem implementado medidas públicas e através da Constituição Federal proposto leis para conter, coibir e punir os agressores e causadores desse ato de atentado a integridade física e emocional da mulher. Mas é preciso promover programas de conscientização em todos os meios de comunicação com maior proporção e ênfase, sobre todos os danos e perdas causadas por esse crime, para as famílias afetadas e principalmente para a mulher, que tem seus direitos burlados. A violência não é produto de domínio e reação da cultura do patriarcado, mas precisa ser difundida



como um crime que precisa ser combatido em suas raízes históricas, sociais, afetivas e psicológicas.

A mulher vítima de violência tende a sofrer transtornos de ansiedade, personalidade, do pânico e outros, encontrando-se fragilizadas, atemorizadas e muitas das vezes em decorrência desses transtornos e traumas, estão com sérios problemas cardíacos, correndo risco de vida. A psicoterapia não é somente responsável, pelo apoio, acolhimento, orientação, reconstituição e recuperação do quadro emocional e neurológico, mas também por encaminhar a paciente e vítima a um atendimento médico especializado, dentro da área que estiver afetada no organismo dessa mulher.

A psicoterapia auxilia a recuperar a autoestima, o identitário pessoal que muitas mulheres perdem por se sentirem incapazes de se reerguer e ser aceita pela sociedade e família como uma pessoa normal. Essa mulher tem na psicoterapia a oportunidade de reorganizar o seu emocional, lhe controlar e se reencontrar, como se tivesse a partir das sessões de terapia se autodescobrindo e reconstituindo a sua vida em todas as áreas, descobrindo que é capaz de superar, recomeçar e vencer longe do companheiro que somente lhe trouxe danos e torturas, proclamando assim a sua independência.

## 5. CONCLUSÃO

As mudanças que defendo não são nas teorias providas pela psicologia, nem nas terapias oriundas dessas teorias, mas sim na ação e intervenção das autoridades dos segmentos de justiça, saúde e comunicação social. No segmento da justiça com medidas que façam realmente ser punidos de acordo com o que propõe a lei Maria da Penha, sendo mais incisivos no acompanhamento desses casos, não ficando fixos somente a informações oriundas de denúncias, mas programarem ações de averiguação dos casos com maior eficácia. Na saúde pública ser desenvolvido projetos de alcance e acompanhamento das mulheres e famílias afetadas pela violência doméstica. Disporem mais Psicoterapeutas preparados, para atender a essas mulheres e famílias, dispondo consultórios populares para esse atendimento.

Na comunicação social deve ser promovidas campanhas em todos os segmentos da sociedade, com palestras de conscientização por autoridades e profissionais da área da saúde, para orientação em massa das pessoas. Desenvolver programas de conscientização mais eficazes e frequentes nos meios de comunicação, implementando e propondo novas políticas, que atendam a essa realidade, que precisa ser contida e abstraída da sociedade. Para que isso ocorra é preciso medidas por parte da comunicação social e da própria educação com maior abrangência.

O que precisa ser reavaliado está relacionado à literatura, em decorrência de focar em fornecer ou tratar somente de orientações gerais com relação aos principais fatores e componentes, que precisam estar presentes para que uma terapia seja uma intervenção, dentro das propostas e pressupostos da teoria cognitivo comportamental. Pude observar que em muitos os casos os autores tratam da violência psicológica, como um comportamento que foi aprendido e também adquirido em decorrência do ambiente social ou da concepção do machismo vivenciado na sociedade Brasileira.

O fenômeno da violência psicológica deve ser estudado com avaliações distintas, de cada caso, dentro da realidade peculiar e violência sofrida por cada mulher. Para que se possa a sociedade e instituições educacionais, políticas e jurídicas tomarem as medidas que são necessárias. No atendimento psicológico, é preciso compreender que o psicoterapeuta não é o único profissional, responsável por tratar e com as terapias e estratégias, propor meios para que essa mulher seja reconduzida a vida social, afetiva e principalmente que suas emoções sejam reorganizadas, a fim de que possa ir superando os traumas e saindo do quadro psíquico afetado em que se encontra. É preciso que antes da paciente for encaminhada para o atendimento psicológico, seja atendida por uma assistente social e outras autoridades, que irão tratar do caso no âmbito social e jurídico, para que após a paciente em segurança possa ser encaminhada ao tratamento psicológico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, Roberto Paulo; Juliana Helena Dos Santos Silvério Abreu. Ativação Comportamental. In: SANTOS, Lucena Paola at. Al. **Terapias Comportamentais De Terceira Geração: “Guia Para Profissionais”**. Novo Hamburgo RS: Sinopsys. 2015. p. 406-435.
- BARBOSA, Thamires Pereira. at Al. **Domínios Esquemáticos Apresentados por Mulheres em Situação de Violência Conjugal**. In. **Revista Da Psicologia Da Imed**. Passo Fundo RS, vol.11, n.2, Dezembro/2019, p.51-68.
- BOURBEAU, Lise. **As Cinco Feridas Emocionais**. Rio De Janeiro RJ: Sextante, 2017.
- BRASIL, **Decreto-Lei Nº. 2.848/1940, de 07 de Dezembro de 1940**, Código Penal Brasileiro, in: *Vademecum*, 2021, p.421, Brasília DF: Senado Federal.
- BRASIL, **Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006, (Lei Maria da Penha)**. CAMPOS, Amini Haddad; CORRÊA, Lindinalva Rodrigues.
- BRASIL, Conselho Nacional Do Ministério Público. MATOSINHOS, Drumond Izabella. **O Ministério Público Como Agente Transformador Da Realidade Social No Combate Da Violência Doméstica E Promoção Da Igualdade De Gênero**. In. **Violência Contra A Mulher: “Um Olhar Do Ministério Público Brasileiro”**. Conselho Nacional Do Ministério Público. Brasília DF, 2018. p.63-82.
- BRASIL, Conselho Nacional Do Ministério Público. ZOPONI, Secco Vinícius. **Medidas Protetivas De Urgência E Mediação: “Uma Necessária Correlação Para O Pleno Acesso Á Justiça Pela Mulher Vítima De Violência Doméstica Ou Familiar”**. In. **Violência Contra A Mulher: “Um Olhar Do Ministério Público Brasileiro”**. Conselho Nacional Do Ministério Público. Brasília DF, 2018. p. 164-182.
- BRASIL, Conselho Federal De Psicologia. RIBEMBOIM, Goldman Clara. **Gênero: Uma Categoria Útil Para A Análise Histórica**. In. **Referências Técnicas Para Atuação De Psicólogas (os) em Programas De Atenção à Mulher Em Situação de Violência**. Conselho Federal de Psicologia. Brasília DF, 2012. p. 57-70.
- CAGLIARI, Siqueira Taís Cláudia. **Justiça Restaurativa E A Violência Contra A Mulher**. In. RITT, Fockink Caroline; Eduardo Ritt (org). **Violência Doméstica Contra As Mulheres: “Uma Necessária Reflexão Sobre Suas Causas E Efeitos, Bem Como As Formas De Seu Enfrentamento”**. Santa Cruz Do Sul: RS: Edunisc, 2020, p. 211-232.
- DORNELLES, Guimarães Vinícius; Cristina Würdig Sayago. **Terapia Comportamental Dialética Princípios E Bases Do Tratamento**. In: SANTOS, Lucena Paola at. Al. **Terapias Comportamentais De Terceira Geração: “Guia Para Profissionais”**. Novo Hamburgo RS: Sinopsys. 2015. p. 440-473.
- FERNANDES, V. D. S. **Lei Maria da Penha: O Processo Penal No Caminho Da Efetividade**. 1ª ed. São Paulo. Atlas, 2015.
- GREGIO, Claudia. **Antes E Depois Do Trauma: Vivência Traumática E O Mundo Presumido**. Dissertação Apresentada Para Obtenção do Título De Mestre Em Psicologia Clínica, PUC/SP. São

Paulo, 266p, 2005. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15730>.

LEAHY, Robert L. at. Al. **Regulação Emocional Em Psicoterapia: “Um Guia Para O Terapeuta Cognitivo-Comportamental”**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LEAHY, Robert L. **Não Acredite Em Tudo Que Você Sente: “Identifique Seus Esquemas Emocionais E Liberte-se Da Ansiedade E Da Depressão”**. Tradução: Sandra Maria Mallmann Da Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2021.

MILLER, Mary Susan. **Feridas Invisíveis: “Abuso Não-Físico Contra Mulheres”**. Tradução. Denise Maria Bolanho. São Paulo: Summus, 1999.

MUNIZ, Gontijo Couto Diva Do. **As Feridas Abertas Da Violência Contra As Mulheres No Brasil: “Estupro, Assassinato E Femicídio”**. In. STEVENS, Cristina at. Al (Org). **Mulheres E Violências: “Interseccionalidades”**. Brasília DF: Technopolitik. 2017, p.36-49.

NASCIMENTO, Corrêa Inês Maria at.Al (Trad). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. American Psychiatric Association, 5º ed. - Porto Alegre RS: Artmed, 2014.

NAVARRO-SWAIN, Tânia. **Feminismo E Representações Sociais. A invenção Das Mulheres Nas Revistas “Femininas”**. **História: “Questões & Debates”**, Curitiba, n. 34, p. 11-44, 2001.

NAVARRO-SWAIN, Tânia. **O Patriarcado Rides Again**. In: STEVENS, Cristina at. Al. **Mulheres E Violências Interseccionalidades**. Brasília DF: Technopolitik. 2017, p. 50-64.

OLIVEIRA, Aneska. et al. **Cartilha com informações e orientações sobre Transtornos Mentais**. Equipe de psicologia que atua na assistência estudantil da Universidade Federal Rural da Amazônia - UFRA, Belém PA, 2021.

SILVA, Marques Zambon Evani Da. **A Atuação Psicossocial No Âmbito Da Violência Doméstica E Familiar Contra A Mulher. Dinâmica Familiar E Alienação Parental**. In. **Cadernos Jurídicos Da Escola Paulista Da Magistratura**. São Paulo SP, Ano 15, n.38, p. 133-143, Janeiro-Abril/ 2014.

SOUZA, Leonardo Hugo De; Latif Antônia Cassab. **Feridas Que Não Se Curam A Violência Cometida Á Mulher Pelo Companheiro**. In **I Simpósio Sobre Estudos De Gênero E Políticas Públicas**. 2010, Londrina PR, p.38-46.

YOUNG, Jeffrey E. at Al. **Terapia Do Esquema: “Guia De Técnicas Cognitivo Comportamentais Inovadoras”**. Tradução: Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre RS: Artmed, 2008.

## Página de assinaturas



**Claudio Cruz**  
150.061.902-72  
Signatário



**Daniela Americo**  
005.484.062-78  
Signatário

Coordenação de Psicologia

**Coordenação Psicologia**  
005.484.062-78  
Signatário







**Elessandra Carvalho**  
883.450.332-53  
Recipiente



**João Cardoso**  
023.487.022-23  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 09 ago 2023<br>17:41:37 |  | <b>Elessandra Rodrigues de Carvalho</b> criou este documento. (E-mail: carvalhoelessandra@gmail.com, CPF: 883.450.332-53)  |
| 09 ago 2023<br>17:41:39 |  | <b>Elessandra Rodrigues de Carvalho</b> (E-mail: carvalhoelessandra@gmail.com, CPF: 883.450.332-53) visualizou este documento por meio do IP 132.255.229.131 localizado em Parauapebas - Para - Brazil     |
| 12 nov 2023<br>18:34:38 |  | <b>Elessandra Rodrigues de Carvalho</b> (E-mail: carvalhoelessandra@gmail.com, CPF: 883.450.332-53) acusou recebimento este documento por meio do IP 45.7.26.173 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 12 nov 2023<br>18:48:35 |  | <b>João Luiz Sousa Cardoso</b> (E-mail: agronomojoaocardoso@outlook.com, CPF: 023.487.022-23) visualizou este documento por meio do IP 191.246.239.89 localizado em Belém - Para - Brazil                  |

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original #4ce0377d942b5cdbbc2682d4ce589d3018286ced731487bfc99e735808bcd62a2  
<https://valida.ae/c6d35a285bd255f3cd348ce3f4094259ca647430dd0b79ebb>



- 12 nov 2023**  
18:49:23  **João Luiz Sousa Cardoso** (E-mail: [agronomojoaocardoso@outlook.com](mailto:agronomojoaocardoso@outlook.com), CPF: 023.487.022-23) assinou este documento por meio do IP 191.246.239.89 localizado em Belém - Para - Brazil
- 10 ago 2023**  
11:24:44  **Daniela S Americo** (E-mail: [danielaamericoa@gmail.com](mailto:danielaamericoa@gmail.com), CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.14 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 10 ago 2023**  
11:24:55  **Daniela S Americo** (E-mail: [danielaamericoa@gmail.com](mailto:danielaamericoa@gmail.com), CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.14 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 10 ago 2023**  
08:22:16  **Claudio Roberto Rodrigues Cruz** (E-mail: [rodrig.cruz@hotmail.com](mailto:rodrig.cruz@hotmail.com), CPF: 150.061.902-72) visualizou este documento por meio do IP 179.84.216.218 localizado em Belém - Para - Brazil
- 10 ago 2023**  
08:22:33  **Claudio Roberto Rodrigues Cruz** (E-mail: [rodrig.cruz@hotmail.com](mailto:rodrig.cruz@hotmail.com), CPF: 150.061.902-72) assinou este documento por meio do IP 179.84.213.112 localizado em Belém - Para - Brazil
- 11 ago 2023**  
12:02:02  **Coordenação de Psicologia** (E-mail: [psicologia@fadesa.edu.br](mailto:psicologia@fadesa.edu.br), CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 45.7.26.140 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 11 ago 2023**  
12:02:08  **Coordenação de Psicologia** (E-mail: [psicologia@fadesa.edu.br](mailto:psicologia@fadesa.edu.br), CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 45.7.26.140 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

