

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA A MULHER: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

SANTOS, Claudiane¹
CAOVILLA, Ariella Luisa²

¹Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário FAI, UCEFF/Itapiranga.

²Psicóloga. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário FAI, UCEFF/Itapiranga.

E-mail para correspondência: ariellacaovilla@uceff.edu.br

Grande área do conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução: Embora o Brasil tenha registrado redução das mortes violentas intencionais nos últimos anos, os indicadores relacionados à violência contra as mulheres permanecem em crescimento, evidenciando que o ambiente doméstico continua sendo um importante espaço de reprodução da violência de gênero¹. Esse cenário reforça que a violência doméstica e familiar constitui um relevante problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos, produzindo repercussões que comprometem a saúde mental, a autonomia e a qualidade de vida das mulheres². Apesar dos avanços legais e institucionais, como a Lei Maria da Penha, a persistência desse fenômeno evidencia a necessidade de compreendê-lo à luz das relações de gênero e dos determinantes sociais da saúde, ampliando as possibilidades de atuação da Psicologia. **Objetivo:** Analisar a violência doméstica e familiar contra a mulher à luz das relações de gênero, discutindo suas repercussões para a saúde mental e as contribuições da Psicologia para a promoção da saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de artigos científicos publicados entre 2021 e 2026, selecionados na base de dados SciELO, além de referências bibliográficas, documentos oficiais e legislação pertinente. Foram incluídos estudos que abordassem violência doméstica e familiar contra a mulher,

relações de gênero, saúde mental e atuação da Psicologia. **Resultados e Discussão:** A literatura analisada evidencia que a violência doméstica e familiar contra a mulher constitui um fenômeno social complexo, sustentado por relações históricas de desigualdade de gênero e por determinantes sociais que repercutem diretamente na saúde física e mental das mulheres. Revisões recentes demonstram que a violência psicológica permanece entre as formas mais frequentes e menos identificadas pelos serviços, favorecendo sofrimento psíquico persistente, ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e dificuldades para o rompimento do ciclo da violência^{3,4}. Esses achados reforçam que o enfrentamento da violência demanda abordagens que integrem prevenção, cuidado e garantia de direitos, superando perspectivas centradas exclusivamente nas consequências imediatas das agressões. Os resultados encontrados dialogam com a compreensão de Saffioti, para quem a violência contra a mulher expressa relações patriarcais de poder historicamente construídas e socialmente legitimadas⁵. Sob essa perspectiva, as agressões deixam de ser interpretadas como conflitos individuais e passam a ser compreendidas como manifestações de desigualdades estruturais. Em consonância, Butler contribui ao compreender o gênero como construção social, evidenciando que normas e expectativas culturalmente produzidas influenciam a naturalização de relações assimétricas entre homens e mulheres⁶. Dessa forma, os referenciais teóricos adotados ampliam a interpretação das evidências empíricas e reforçam a necessidade de abordagens que articulem dimensões sociais, culturais e históricas no enfrentamento da violência. Embora o Brasil disponha de importantes avanços legais, especialmente a Lei Maria da Penha⁷, a literatura demonstra que instrumentos normativos, isoladamente, não são suficientes para modificar uma realidade sustentada por desigualdades estruturais. Nesse sentido, a efetividade das ações depende da articulação entre políticas públicas, serviços de saúde, assistência social, educação e sistema de justiça, fortalecendo práticas intersetoriais voltadas ao reconhecimento precoce das situações de violência, à proteção das mulheres e à prevenção da revitimização². Assim, compreender a violência a partir dos determinantes sociais da saúde amplia as possibilidades de intervenção e favorece respostas mais integrais ao fenômeno. Nesse contexto, a Psicologia assume papel

estratégico ao integrar acolhimento qualificado, escuta clínica, fortalecimento da autonomia e promoção da saúde. Nessa perspectiva, a atuação psicológica transcende o manejo das repercussões emocionais decorrentes da violência, incorporando estratégias de promoção da saúde, fortalecimento da autonomia e articulação das redes de cuidado. Estudos recentes evidenciam que a produção científica da Psicologia tem ampliado o diálogo com os estudos feministas, fortalecendo interpretações que compreendem a violência contra as mulheres como um fenômeno social, histórico e relacional, favorecendo intervenções mais contextualizadas e comprometidas com a garantia de direitos⁸. Dessa forma, a atuação psicológica consolida-se como componente essencial das estratégias de promoção da saúde e enfrentamento da violência contra as mulheres. **Conclusão:** Conclui-se que compreender a violência doméstica e familiar contra a mulher como fenômeno social, atravessado pelas relações de gênero, amplia as possibilidades de atuação da Psicologia para além do atendimento às consequências do sofrimento psíquico. As evidências analisadas indicam que práticas fundamentadas na promoção da saúde, no fortalecimento da autonomia e na articulação das redes intersetoriais favorecem respostas mais integrais ao enfrentamento da violência. Assim, o objetivo deste estudo foi alcançado ao evidenciar que uma compreensão ampliada desse fenômeno contribui para qualificar a atuação psicológica e fortalecer estratégias comprometidas com a proteção, a garantia de direitos e a promoção da saúde das mulheres.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Psicologia; Promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. *20º Anuário Brasileiro de Segurança Pública*. São Paulo: FBSP; 2026.
2. World Health Organization. *Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-*

partner sexual violence against women. Geneva: WHO; 2021. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>

3. Sánchez ODR, et al. Violência de gênero no Brasil: revisão de escopo sobre fatores de risco e agravos à saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 2026;31(2):e17332024. doi:10.1590/1413-81232026312.17332024.
4. Fernandes SCS, et al. Violência contra a mulher baseada no gênero: uma revisão de escopo. *Ciênc Saúde Colet*. 2025;30(5):e02142025. doi:10.1590/1413-81232025305.02142025.
5. Saffioti HIB. *Gênero, patriarcado e violência*. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular; 2015.
6. Butler J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. 16. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2018.
7. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF; 2006 ago 8.
8. Soares IC, Silva LV, Dittrich A. Violência contra mulheres, feminismo e análise do comportamento: uma revisão da literatura. *Psicol USP*. 2026;37:e240083. doi:10.1590/0103-6564e240083.