

Artículo original

Retos y aportaciones de las políticas públicas para hacer frente a la violencia doméstica: la visión de psicólogos y trabajadores sociales

Challenges and contributions of public policies in coping with domestic violence: a view from psychologists and social workers

Desafios e contribuições das políticas públicas no enfrentamento à violência doméstica: um olhar de psicólogos e assistentes sociais

Adoniran Josué de Carvalho Avelino¹ 
Robert Filipe dos Passos² 

¹Autor correspondiente. Universidade de Passo Fundo (Passo Fundo). Rio Grande do Sul, Brasil. adonirancarvalho@live.com

²Universidade Federal do Amazonas (Manaus). Amazonas, Brasil. robert.passos@ufam.edu.br

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: Este estudio explora cómo los profesionales de la psicología y el trabajo social trabajan para hacer frente a la violencia doméstica contra las mujeres. A pesar de los avances significativos, especialmente a través de las contribuciones del movimiento feminista, la investigación revela desafíos persistentes en relación con este fenómeno, especialmente durante la pandemia, y propone medidas para reducir estos casos en los servicios públicos. **OBJETIVOS:** El objetivo de esta investigación fue comprender la perspectiva de los profesionales de psicología y trabajo social cuando trabajan con violencia doméstica, especialmente en el contexto de la pandemia. **METODOLOGÍA:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio, transversal, en el que se realizaron entrevistas semiestructuradas a 5 profesionales de la psicología y 3 del trabajo social, totalizando 8 entrevistados. **RESULTADOS:** Profesionales de CRAS, ESF y CRSM/LGBTI relataron procedimientos como la acogida, la aclaración de las formas de violencia y la derivación a servicios especializados. La falta de recursos en los municipios pequeños dificulta su trabajo, exigiendo una mayor coordinación con la Red de Apoyo. **CONCLUSIÓN:** A pesar de desafíos como la falta de formación adecuada, los profesionales consiguen ofrecer acogida a las mujeres en situación de violencia y las derivaciones pertinentes. La pandemia ha intensificado los casos de violencia, subrayando la necesidad urgente de inversión en políticas públicas y programas preventivos. El estudio refuerza la importancia de seguir invirtiendo en políticas públicas preventivas, formación profesional y coordinación efectiva entre servicios para garantizar el apoyo necesario a las afectadas por la violencia doméstica y promover cambios culturales que puedan erradicar los comportamientos sexistas en la sociedad.

PALABRAS CLAVE: Violencia Doméstica. Políticas Públicas. Asistencia Social. Psicología. Pandemia.

ABSTRACT | INTRODUCTION: This study explores how psychology and social work professionals work to tackle domestic violence against women. Despite significant advances, especially through the contributions of the feminist movement, the research reveals persistent challenges in relation to this phenomenon, especially during the pandemic, and proposes measures to reduce these cases in public services. **OBJECTIVES:** The aim of this research was to understand the perspective of psychology and social work professionals when working with domestic violence, especially in the context of the pandemic. **METHODOLOGY:** This is a qualitative, exploratory, cross-sectional study in which semi-structured interviews were conducted with 5 psychology professionals and 3 social work professionals, totaling 8 interviewees. **RESULTS:** Professionals from CRAS, ESF and CRSM/LGBTI reported procedures such as welcoming people, clarifying the forms of violence and referring them to specialized services. The lack of resources in small municipalities hinders the work, requiring greater coordination with the Support Network. **CONCLUSION:** Despite challenges such as the lack of adequate training, the professionals manage to provide care for women in situations of violence and relevant referrals. The pandemic has intensified cases of violence, underlining the urgent need for investment in public policies and preventive programs. The study reinforces the importance of continued investment in preventive public policies, professional training and effective coordination between services, in order to guarantee the necessary support for those affected by domestic violence and promote cultural changes that can eradicate sexist behavior in society.

KEYWORDS: Domestic Violence. Public Policies. Social Assistance. Psychology. Pandemic.

RESUMO | INTRODUÇÃO: Este estudo explora como profissionais de Psicologia e Serviço Social atuam no enfrentamento à violência doméstica contra mulheres. Apesar de avanços significativos, especialmente através das contribuições do movimento feminista, a pesquisa revela desafios persistentes em relação a este fenômeno, especialmente durante a pandemia, e propõe medidas para reduzir esses casos nos serviços públicos. **OBJETIVOS:** Esta pesquisa teve como objetivo compreender a perspectiva de profissionais da Psicologia e do Serviço Social no trabalho com violência doméstica, considerando especialmente esta atuação no contexto da pandemia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e de corte transversal, na qual foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 5 profissionais de Psicologia e 3 do Serviço Social, totalizando 8 profissionais entrevistadas. **RESULTADOS:** Profissionais de CRAS, ESF e CRSM/LGBTI relataram procedimentos como acolhimento, esclarecimento sobre formas de violência e encaminhamento para serviços especializados. A falta de recursos em municípios pequenos dificulta o trabalho, requerendo maior articulação com a Rede de Apoio. **CONCLUSÃO:** Apesar de desafios como a falta de formação adequada, os profissionais conseguem oferecer acolhimento às mulheres em situação de violência e encaminhamentos relevantes. A pandemia intensificou os casos de violência, sublinhando a necessidade urgente de investimentos em políticas públicas e programas preventivos. O estudo reforça a importância de investimentos contínuos em políticas públicas preventivas, capacitação profissional e a articulação eficaz entre os serviços, a fim de garantir o suporte necessário às pessoas afetadas pela violência doméstica e promover mudanças culturais que possam erradicar o comportamento machista na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Doméstica. Políticas Públicas. Assistência Social. Psicologia. Pandemia.

Introducción

La violencia doméstica contra las mujeres es un problema mundial que perjudica la salud de muchas maneras. Este fenómeno es el resultado de una sociedad estructurada según las líneas del patriarcado, en la que los hombres se esfuerzan por dominar a las mujeres (Hooks, 2018). Según datos del *Atlas da Violência no Brasil* (Atlas de la Violencia en Brasil) en su edición 2023, organizado por el Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA, 2023) y el Foro Brasileño de Seguridad Pública (FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública), de 2011 a 2021, 49.000 mujeres fueron asesinadas en Brasil. Estos datos se han intensificado aún más durante la pandemia (Malta et al., 2021; Alencar et al., 2020), con 7.691 mujeres asesinadas sólo entre 2020 y 2021.

Estudios sobre el tema en el contexto brasileño apuntan a un fenómeno histórico, sistemático y que, a pesar de los avances a partir de la Lei Maria da Penha, así como de la tipificación del feminicidio en el código penal, aún existen muchas debilidades a ser superadas en términos de protección a las mujeres (Santos, 2024; Curia et al., 2020; Souza & Rezende, 2018; Alencar, Locatelli & Aquino, 2020). Es precisamente por esta realidad que nos interesa investigar este fenómeno, especialmente en lo que se refiere a las acciones de protección de las mujeres y de combate a la violencia de género desde una perspectiva de políticas públicas.

En este sentido, esta investigación de campo busca, desde la perspectiva de los profesionales de la psicología y del trabajo social, conocer las estrategias de abordaje de la violencia doméstica en el contexto de las políticas públicas en las áreas de asistencia social y salud. Además, esta investigación tuvo como objetivos específicos identificar los principales desafíos enfrentados por psicólogos y trabajadores sociales en el abordaje de casos de violencia doméstica, así como analizar cómo el contexto de la pandemia ha influido en el aumento de casos de violencia doméstica y en las respuestas de las políticas públicas.

Beneficios de las políticas públicas para combatir la violencia contra las mujeres

La *Declaración Universal de los Derechos Humanos* fue redactada y decretada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948. Es un tratado que debe ser cumplido y defendido por todos los países miembros, aboliendo cualquier actitud que lo desvalorize, desprecie o trate de forma desigual a cualquier persona. Declara derechos civiles para todos los sujetos basados en la valoración de su individualidad, la libertad de elección religiosa, la libertad de expresión y el libre albedrío, cultivando y respetando las diferencias entre las personas. Las Naciones Unidas y sus países miembros se comprometen a promover el bienestar de todas las personas y la paz mundial (UNICEF, 1948).

Los derechos humanos sirven de base para que los países, gobiernos, estados y municipios reflejen sus leyes, buscando la igualdad, la libertad, la protección, la salud y la asistencia a la población, además de orientar el

desarrollo de otras políticas públicas para una mejor calidad de vida para todos. Mantener esas acciones es deber del Estado, que proporciona y mantiene esas garantías para la población, y de la sociedad, que tiene el papel de disfrutar, defender y reivindicar sus derechos (Damião, 2020).

Las herramientas utilizadas para hacer efectivas estas garantías son los recursos judiciales y las políticas públicas. Las políticas públicas, en términos simplificados:

Se entiende como la acción estatal, gestionada por los gobiernos, para atender demandas y necesidades colectivas. Es un producto institucional que proporciona prestaciones y servicios sociales, financiado por el Estado y regulado administrativamente. Se diferencia de la política económica en que tiene como objetivo lograr la cohesión social y mejorar las condiciones de vida de los individuos y grupos: salud, educación, vivienda, bienestar, asistencia social, empleo, entre otros (Pereira apud Damião, 2020, p.6).

Las políticas públicas han demostrado ser fundamentales para garantizar el cumplimiento de estos derechos para las personas. Las mujeres de todo el mundo luchan por tener leyes específicas que las protejan para acabar con la desigualdad de género, y necesitan una defensa representativa para enfrentar, prevenir y lidiar con esta violencia. Estas medidas ayudan a las mujeres a salir del círculo de la violencia, garantizándoles refugio y otras perspectivas en la vida. Incluso en los países que cuentan con leyes de protección, sigue siendo difícil llevar la teoría a la práctica, especialmente en lo que respecta a las mujeres. Como resultado, muchas personas terminan no respetando y violando estas leyes, ya sea porque las desconocen o simplemente las niegan, tanto las que protegen a las mujeres como los derechos humanos (Luz et al., 2021; Faria & Zini, 2021; OPAS, 2017).

Se debe entender que los derechos humanos surgen de un proceso de lucha social que busca garantizar la dignidad de la persona humana, y se legitiman a nivel internacional y nacional a través de instrumentos jurídicos como constituciones, normas fundamentales, tratados y declaraciones (Rubio apud Luz et al., 2021, p.190).

En Brasil, durante la década de 1980, los movimientos feministas fueron protagonistas en la transformación de las leyes, de la sociedad y también en la elaboración e implementación de las primeras políticas públicas centradas en las mujeres. A lo largo de las décadas, se introdujeron medidas para proteger y prevenir la violencia contra las mujeres. En 1983 se creó en Brasil el Consejo Estatal de la Condición Femenina (Conselho Estadual da Condição Feminina no Brasil), con el objetivo de proteger los derechos y eliminar la opresión. En 1985, se creó la primera comisaría de la mujer en la ciudad de São Paulo, con servicios especializados para las mujeres que sufren cualquier tipo de violencia, sirviendo de modelo para otros estados (Luz et al., 2021; Damião, 2020).

A lo largo de los años, se han introducido más medidas de protección y prevención en las políticas públicas, como los centros especializados en atención psicosocial a personas en situación de violencia. Los centros de abrigo, las ONG y los movimientos sociales organizados han pasado a ser fundamentales para prevenir, abrigar y proponer nuevas estrategias de protección (Damião, 2020; Moraes & Ribeiro, 2012).

Un ejemplo de herramienta de lucha contra la violencia es el número 180, disponible gratuitamente para recibir denuncias de violencia, abandono o quejas sobre servicios no prestados. Estas denuncias se dirigen a los órganos competentes, garantizando la protección y una mejor calidad de vida para las mujeres. La Política Nacional de Combate a la Violencia contra la Mujer, puesta en vigor en 2011 por la Secretaría Nacional de Combate a la Violencia contra la Mujer, establece una serie de directrices y estrategias para trabajar en esta área, articulando una serie de políticas públicas y servicios que componen la Red de Atención a la Mujer en Situación de Violencia (Secretaría de Políticas para as Mulheres, 2011; Telles & Corralo, 2021).

Intervenciones y prevención

La Constitución de 1988 declara la igualdad de derechos independientemente del sexo, el país o la etnia. Existen leyes de protección que posibilitan medidas de protección para las mujeres, pero hay mucho que reforzar y aumentar, ya que las mujeres

siguen estando en una posición de desigualdad en la sociedad. Para garantizar la integración de los diferentes sectores en la aplicación de las políticas destinadas a proteger a las mujeres, es fundamental aspirar a una sociedad sin prejuicios, para lograr el derecho de todos, libre de cualquier forma de discriminación o exclusión. Este enfoque no se limitaría únicamente a las mujeres, sino que beneficiaría a todos los miembros de la sociedad (Schmitt, 2016).

La Asistencia Social tiene parámetros para combatir la violación de derechos, y sus respectivos servicios tienen acciones para combatir la violencia. En términos de prevención, corresponde actuar a la protección social básica, como el servicio disponible en el Centro de Referencia de Asistencia Social (CRAS - Centro de Referência de Assistência Social), que, a través del Programa de Atención Integral a la Familia (PAIF - Programa de Atenção Integral à Família), trabaja para prevenir y restablecer los vínculos con las personas y las familias de la comunidad. Cuando los derechos ya han sido vulnerados, se recurre a la protección especial de complejidad media en el Centro de Referencia de Asistencia Social Especializada (CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social), a través del programa Servicio de Protección y Atención Especializada a la Familia y a la Persona (PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos), donde familia y usuario se implican en un trabajo de intervención, acompañados por profesionales, hasta el restablecimiento de los derechos vulnerados. La protección social de alta complejidad atiende a personas con graves vulneraciones de derechos, donde reciben abrigo familiar. Esta última instancia se utiliza para preservar la integridad del individuo o de la familia (Damião, 2020).

Las personas que sufren cualquier tipo de violencia pueden contar con los servicios de organizaciones que trabajan simultáneamente con políticas públicas como:

Salud y asistencia social, con atención sanitaria, médica y psicológica, centros de referencia y casas de abrigo; y seguridad pública, con las Comisarías de la Mujer y el Tribunal Maria da Penha en el ámbito judicial; e inclusión productiva y economía solidaria, al ofrecer otras perspectivas a las mujeres que sufren violencia doméstica y buscan su autonomía financiera (Damião, 2020, p. 65).

Ley Maria da Penha

Brasil tiene una ley que trata de la violencia doméstica, que lleva el nombre de Maria da Penha. Es en honor a la farmacéutica que luchó durante 23 años para que detuvieran a su agresor tras sufrir violencia doméstica por parte de su exmarido, que intentó matarla dos veces. Maria quedó parapléjica tras estos intentos en 1983. "La ley vino a reconocer la gravedad de los delitos de violencia doméstica y creó un conjunto de garantías para las mujeres" (D'Avilla, 2019, p. 136). Esta ley se aplica a las personas que han sufrido violaciones en su ciclo familiar, incluyendo mujeres cis, mujeres trans, mujeres en relaciones del mismo sexo y hombres homosexuales. Cabe señalar que algunas decisiones judiciales brasileñas han adoptado la interpretación de que la Ley Maria da Penha puede aplicarse a parejas del mismo sexo masculinas, a pesar de que la ley se refiere a la persona que sufre la violación como femenina (Falcão & Pessoa, 2022; TJMG, 2019).

La Ley Maria da Penha nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, es un hito importantísimo en la defensa de la mujer. Tiene como objetivo prevenir y proteger a las mujeres en todos los aspectos, ya sean físicos, psicológicos o morales, cuando haya un intento de inferiorizarlas o amenazarlas. Proporciona asistencia y amparo a las personas que sufren estas violaciones, y es válida en todo Brasil. El capítulo I, art. 5, especifica las condiciones de aplicación de la ley: "A los efectos de esta ley, constituye violencia doméstica y familiar contra la mujer cualquier acción u omisión basada en el género que cause muerte, lesión, sufrimiento físico, sexual o psicológico y daño moral o patrimonial" (Decreto Lei nº 11.340, 2006).

El art. 9 destaca las medidas de protección, asistencia y emergencia para las mujeres en situación de violencia, que tienen derecho a ser incluidas en programas de asistencia elaborados por el poder ejecutivo, con el juez garantizando la preservación emocional y física de las mujeres en situación de violencia. Las mujeres tienen acceso a pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual (ITS), métodos anticonceptivos y otros cuidados médicos. También tienen preferencia en el cambio de colegio para sus hijos, que son reubicados en uno cercano al lugar donde viven. La información se transmite de forma confidencial, y en ningún momento pone en peligro a la mujer o a sus hijos. Los datos sólo se transmiten a los órganos competentes, el juez y el Ministerio Público (Decreto Lei nº 11.340, 2006).

El art. 22 contiene una serie de medidas cautelares que el juez puede aplicar para proteger a la mujer que sufre violaciones contra el agresor, como anular el uso o la adquisición de armas e incluso decretar penas severas. El agresor debe alejarse de la casa y de los lugares que la mujer frecuenta habitualmente. Los agresores no pueden estar en contacto ni acercarse a la mujer, sus familiares o testigos, ni en persona ni por otros medios de acceso. Las visitas a los hijos son limitadas y pueden interrumpirse por completo según el caso. Debe pagar una pensión alimenticia a su mujer y a sus hijos, si es necesario. El agresor también debe participar en programas de reeducación y reinserción y en actividades psicosociales, de forma privada o en un grupo de apoyo (Decreto Lei nº 11.340, 2006).

Además de ser beneficiosa para todas las mujeres en situación de violencia, la ley ha introducido en la sociedad la necesidad de trabajar, elaborar y debatir, proponiendo cambios a estas formas de violencia que muchas mujeres son propensas a vivir por el simple hecho de ser mujeres. Es una herramienta para que todas las mujeres conozcan sus derechos, y es responsabilidad del Estado garantizar la protección de las mujeres en los espacios públicos y privados, estableciendo nuevas medidas de prevención e intervención (Faria & Zini, 2021).

Aun así, muchas mujeres tienen dificultades para disfrutar de sus derechos, precisamente porque viven en una sociedad patriarcal que trata este tipo de violencia como responsabilidad exclusiva de la pareja, sin entrometerse y utilizando la famosa frase “en una pelea entre marido y mujer, nadie se mete”. A menudo, la sociedad acaba culpabilizando a las mujeres de estos actos de violencia perpetrados contra ellas, por haber denunciado a su agresor. También es muy común que la historia de la relación involucre amenazas, sentimientos de culpa, miedo, vergüenza, la relación amorosa por las vivencias de la mujer y del agresor, poniendo en duda para ella la necesidad de denunciar, manteniéndolas rehenes de este ciclo de opresión, humillación y violencia (Faria & Zini, 2021).

Ejemplo de ello es la investigación realizada por Dias y Maciel en 2019, en el municipio de Passo Fundo, con más de 30 mujeres en situación de violencia doméstica, en la que se constató que ellas no denunciaban a sus exmaridos por diversos motivos, tales como: hijos, relaciones afectivas, miedo a las

consecuencias en términos de reacción del agresor (Faria & Zini, 2021).

El papel del cuidado y de la salud

Los estudios muestran que los equipos de salud, seguridad y asistencia social enfrentan algunas dificultades cuando prestan atención en el contexto de la violencia doméstica. Estos trabajadores atienden a las diversas demandas de la población, incluyendo los casos de violencia doméstica, donde prestan servicios en el contexto familiar, individual o comunitario. Existen diversos obstáculos que dificultan la gestión de su trabajo, tales como: la escasa formación sobre cómo deben actuar los profesionales en estas condiciones, la identificación de señales de violencia, la comprensión del tema por parte del profesional, cómo se desarrollan las medidas preventivas y las intervenciones que pueden o no realizar, así como el funcionamiento de la familia y la articulación de la red (Damião, 2020; Moreira et al., 2014).

A muchas mujeres en situación de violencia y a sus agresores les cuesta darse cuenta de que están asumiendo un rol de sumisión y opresión. Esto se debe precisamente a la naturalización de la violencia, la opresión y el abuso. Muchas mujeres asumen la culpa de ser agredidas, se sienten inseguras y/o temen las consecuencias de denunciarlo. Por eso es necesario que los profesionales de las políticas públicas que trabajan en el contexto de la protección de las mujeres sean formados e instruidos sobre cómo abrigar a las mujeres sin prejuicios, conociendo los procedimientos. Los profesionales deben analizar sus actitudes hacia las usuarias, ya que representan a los servicios sociales y a las organizaciones públicas, y evitar la violencia institucional, como el descrédito de las mujeres que acuden a las comisarias especializadas para denunciar la violencia sufrida, la negligencia en los servicios sanitarios, los comportamientos autoritarios o discriminatorios hacia las que solicitan asistencia, así como la práctica de pasar a las usuarias de un servicio a otro sin satisfacer sus demandas (Damião, 2020).

Las mujeres que sufren violencia doméstica acuden a los servicios sanitarios, normalmente a centros de atención primaria y hospitales, para tratar las lesiones causadas por sus maridos. Por ello, los profesionales de estos servicios serán los primeros en reconocerlas. En estas situaciones, es esencial intervenir antes de que la violencia se agrave, y es

fundamental denunciar los incidentes y remitirlos a los organismos adecuados (Damião, 2020).

Es un desafío importante para los profesionales de las políticas públicas comprender la complejidad del fenómeno de la violencia doméstica, el contexto en el que estas mujeres están inseridas y cómo cada una lidia con los obstáculos de su realidad. Por lo tanto, es necesario actuar éticamente, no sólo con el objetivo de centrarse en la parte enferma de la mujer o tratar de medicarla. De ahí la necesidad de un abordaje biopsicosocial de las usuarias (Moreira, et al., 2014).

Sería fundamental que cualquier ciudadano estuviera formado en salud básica, no sólo los profesionales sanitarios, porque cada individuo es único, pero también tiene una familia y forma parte de una comunidad. Todos están implicados en este proceso de cuidado de la salud, de cómo llevar una vida de mejor calidad y de qué herramientas disponemos para ello (Moreira et al., 2014).

El abordaje de la violencia se refiere a las medidas tomadas para prevenir estas situaciones, lo que significa un compromiso, en diversas instancias y niveles, con programas, proyectos, servicios, directrices, protocolos y flujos, destacando los esfuerzos para combatir la violencia y prevenir sus episodios (Damião, 2020). Según Moreira et al., (2014, p.4), "El cuidado también se considera algo de la vida. Con diferentes arreglos a lo largo del tiempo y de acuerdo con diferentes formas de vida, el cuidado tiene algo que ver con la solidaridad, con el apoyo, con la producción de vida".

Metodología

Este estudio es descriptivo y cualitativo, siendo esta estrategia metodológica un "medio para explorar y comprender el significado que los individuos o grupos atribuyen a un problema social o humano" (Creswell apud Jarry & Pfeiffer, 2017, p.64). La investigación se llevó a cabo como Trabajo de Fin de Grado en Psicología, con la aprobación del Comité de Ética en Investigación (CEP) de la institución.

Las entrevistas, todas individuales, tuvieron lugar entre septiembre y octubre de 2021. Seis entrevistas se realizaron cara a cara y dos en línea, debido a razones logísticas, asegurando que los participantes pudieran ser mejor escuchados. No hubo ningún vínculo entre el investigador y los entrevistados, lo que garantizó la objetividad de la recogida de datos. Las preguntas de la entrevista fueron elaboradas conjuntamente por los autores, basadas en la bibliografía y aplicadas según el contexto de cada profesional.

Por conveniencia, se invitó a los participantes a participar utilizando el método de bola de nieve. Inicialmente, se contactó con los centros CRAS del municipio para comprobar que psicólogos y trabajadores sociales estaban disponibles para participar en la entrevista. A continuación, estos profesionales remitieron a otros posibles participantes, lo que dio lugar a un total de 8 entrevistas con psicólogos y trabajadores sociales que trabajan en diversos servicios de atención sanitaria y social.

Tras contactar con los posibles participantes y explicarles el objetivo de la investigación, se presentó el formulario de consentimiento informado (ICF). Estos fueron leídos a los sujetos y firmados por aquellos que estaban interesados en participar en la investigación. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 8 profesionales, 3 trabajadores sociales y 5 psicólogos, 7 mujeres y 1 hombre. El público objetivo de este estudio fueron profesionales de trabajo social y psicología con experiencia en políticas públicas del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) y del Sistema Único de Saúde (SUS): Estrategia de Saúde da Família (ESF), Centro de Referencia de Assistência Social (CRAS), Centro de Referencia de Atenção a Mulheres (CRAM), Centro de Referencia de Assistência Social Especializada (CREAS), Centro de Referencia da Saúde da Mulher e população LGBT (CRSM/LGBT). Respetando los criterios de inclusión en la investigación, se eligieron profesionales con experiencia en servicios públicos. La edad media de los participantes fue de 40 años.

La **Tabla 1** muestra los datos de los profesionales entrevistados.

Tabla 1. Datos de los profesionales entrevistados

Identificación	Profesión	Edad	Servicio público	Tiempo transcurrido desde la graduación	Tiempo de trabajo con la política pública Política
A	Psicóloga	43 años	CREAS	21 años	21 años
B	Psicóloga	36 años	CRAS	15 años	9 años
C	Asistente Social	54 años	CRAM	10 años	10 años
D	Psicóloga	26 años	ESF	3 años	2 años
E	Psicóloga	52 años	CRSM	30 años	20 años
F	Psicóloga	25 años	ESF	1 año	9 meses
G	Asistente Social	39 años	CREAS	15 años	10 años
H	Asistente Social	51 años	CRAS	13 años	11 años

Fuente: los autores (2024).

Análisis de los datos

El análisis de datos en este estudio siguió un enfoque cualitativo inductivo, adecuado para investigaciones exploratorias que buscan comprender fenómenos sociales complejos como la violencia doméstica (Jarry & Pfeiffer, 2017). El proceso de análisis se llevó a cabo en varias etapas, con el objetivo de identificar patrones emergentes de las entrevistas realizadas a profesionales de la psicología y el trabajo social.

Etapas del análisis

Transcripción y lectura inicial

Las entrevistas semiestructuradas se transcribieron en su totalidad para permitir un análisis detallado. A continuación, los investigadores realizaron una lectura inicial de las transcripciones, tratando de familiarizarse con el contenido e identificar posibles puntos de interés.

Codificación

Los datos se codificaron sistemáticamente. Se asignaron códigos a las partes de las entrevistas que presentaban informaciones relevantes sobre las prácticas profesionales, los retos a los que se enfrentaban y las percepciones de los participantes sobre cómo hacer frente a la violencia doméstica. Los códigos se desarrollaron a partir de las declaraciones de los entrevistados, sin imponer categorías predefinidas.

Agrupación temática

Entonces los códigos se agruparon en categorías temáticas más amplias, que representaban aspectos centrales de las experiencias y percepciones de los profesionales. Estas categorías incluyeron, por ejemplo, "dificultades en la implementación de políticas públicas", "impacto de la pandemia en el aumento de casos de violencia, y "articulación entre los servicios de apoyo".

Interpretación y contextualización

Tras identificar las categorías temáticas, los investigadores interpretaron los datos a la luz del marco teórico utilizado en el estudio. Este proceso implicó la comparación de los resultados con la literatura existente sobre violencia doméstica y políticas públicas, buscando comprender cómo los resultados encajan en el contexto más amplio de las prácticas profesionales y las políticas públicas en Brasil.

Discusión de los resultados

Cómo enfrentar un caso de violencia doméstica y cuál es el flujo en la red pública

Esta pregunta de la entrevista buscó entender cómo los profesionales lidiaban con una situación de violencia doméstica en su ambiente de trabajo y cómo era el flujo de derivaciones en sus lugares de trabajo. Los trabajadores de CRAS, ESF y CRSM/ LGBTI informaron que, en primer lugar, abrigan a las mujeres en situación de violencia, haciéndolas sentir cómodas y seguras para que puedan hablar sobre la violencia. Otro punto es aclarar las formas en que la violencia puede manifestarse como una violación de sus derechos, y que por eso las mujeres en situación

de violencia pueden acudir a la Comisaría de la Mujer para presentar una denuncia policial. Aunque la mujer no quiera denunciar, el profesional allí presente está obligado a notificarlo a la autoridad local competente.

El profesional comprobará cómo está estructurada la red social de la mujer en situación de violencia para que pueda encontrar un lugar seguro para ella y sus hijos, si los tiene. En caso necesario, y si el municipio dispone de un servicio de este tipo, la mujer puede ser derivada a la Casa de la Mujer si no tiene dónde alojarse. Por lo general, el trabajo se describe como realizado junto con la persona, articulando medidas de protección que puedan ponerse en marcha para alejarla del agresor. Una realidad característica de los municipios pequeños es que no suelen disponer de Casa de Acogida para Mujeres, por lo que la coordinación con la Red de Apoyo es aún mayor.

Según la psicóloga F del FSE, "atiendo a unas 20 personas a la semana, de estas 20, 11 son mujeres, con edades comprendidas entre los 20 y los 50 años, 4 son ancianas y todas ellas han denunciado alguna vez que han estado expuestas a la violencia".

Las psicólogas de ESF informaron de que es poco probable que una mujer en situación de violencia busque ayuda primero en el entorno, pero la identifican en otras consultas a través de comportamientos y signos de violencia. Según la psicóloga D: "A menudo identificamos, en una serie de otras consultas sanitarias, a una usuaria que viene a hacerse una citología, y vemos que está morada, o que está llorando". Esto demuestra la importancia de la formación sobre el tema para ayudar a los profesionales a identificar los signos de violencia.

La violencia es un problema que debe ser enfrentado a nivel mundial, siendo más preocupante cuando la mujer no reconoce que está sufriendo privaciones, violencias y violaciones de derechos, no buscando ayuda ni terminando con ese vínculo tóxico. Todo esto contribuye a que su autoestima se vea afectada, permaneciendo en este contexto de agresiones, sin reconocer que sus derechos están siendo violados y que se encuentra en una relación abusiva (Santos et al., 2019).

De acuerdo con una investigación realizada por Santos et al. (2019, p. 17), existen puntos "que escapan al control de estos profesionales, lo que les

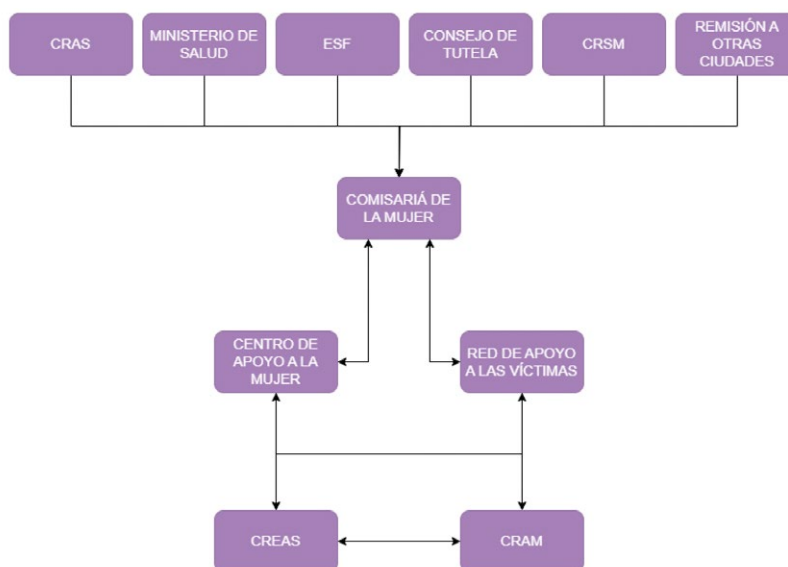
impide tener acceso más fácilmente a este tipo de situación, como la falta de recursos, tiempo, el temor de generar incomodidad y la falta de preparación para este tipo de actuación". Es decir, sin conocimientos teóricos y prácticos en su formación académica o profesional, los trabajadores de las políticas públicas de referencia terminan incapacitados para identificar señales de violencia o comportamientos típicos de personas que sufren estas violaciones.

En la investigación realizada por Nascimento et al. (2019) con profesionales de una ESF, las participantes relataron que el proceso de identificación de situaciones de violencia es complejo y restrictivo, ya que existe una falta de conocimiento sobre la actuación y orientación para estas mujeres. "Se verifica que hay una falta de preparación desde la identificación de la ocurrencia de la violencia hasta la acogida a las mujeres, lo que a menudo conduce al subregistro de casos" (Nascimento et al., 2019, p. 18).

A través de estos elementos, se puede percibir que la cualificación de las profesionales al atender a mujeres en situación de violencia es un factor fundamental para la identificación, acogida y derivación de demandas de esta naturaleza. Se constata, por lo tanto, que es de extrema importancia la capacitación para que estas profesionales estén preparadas para actuar y contribuir en el apoyo a la ruptura del circuito de violencia, garantizando así la efectividad de los derechos humanos de estas mujeres.

A partir de las entrevistas, fue posible verificar elementos comunes en cuanto a un flujo establecido entre los diferentes servicios. Se puede percibir que todas las entrevistadas mencionaron la derivación de los casos al CREAS, un servicio de protección social de media complejidad, debido a que es el servicio de referencia para situaciones en las que ya existe una violación de derechos de la usuaria/os. Estos flujos establecidos pueden ser demostrados a través de la **figura 1**.

Figura 1. Mapa del Flujo de Atención, Elaborado por los Autores a partir de las Declaraciones de los Entrevistados



Fuente: los autores (2024).

En servicios especializados como el Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) y el Centro de Referência de Atenção à Mulher (CRAM), las profesionales reciben estas demandas de otros órganos competentes, como por ejemplo el CRAS, el Conselho Tutelar y el Sistema de Justicia. Además, el CRAM recibe derivaciones de otros municipios de la región.

La postura asumida por las profesionales con respecto a los agresores es enfatizar que no se permitirá la continuación de las agresiones, siempre preservando la integridad de la mujer que sufre estas violencias. Se realiza una lectura de esta complejidad para pensar en una intervención eficaz, articulada con los demás servicios de la red, garantizando derechos fundamentales. También se verifican las demás necesidades de la familia en relación a documentos, servicios de salud, atención en la red y el consejo tutelar. A medida que la vida de esa familia es acompañada hasta el punto en que se percibe una reorganización, se “devuelve” la responsabilidad del acompañamiento a la protección básica.

Según la entrevistada A, psicóloga del CREAS, “en una situación de violencia doméstica con un historial de mucho tiempo, si es un caso recurrente, no podemos decir que todo está resuelto y que se va a derivar al CRAS, la familia seguirá recorriendo los servicios”.

La entrevistada continúa: “Una situación de violencia es muy compleja, vamos a tener muchas recaídas, muchos regresos al agresor, muchos intentos frustrados y no podemos interpretar esto como un ataque hacia nosotros que estamos atendiendo. A veces actuamos como si las mujeres lo hicieran para agredirnos, pero no es así; quienes más sufren con esto son ellas”. Un estudio realizado con 126 profesionales de la red de Belo Horizonte en 2016 evidenció que cuando se atiende a una persona en situación de violencia, el 88,4% de estos agentes afirma sentirse preocupados, el 66,2% se siente angustiado y solo el 40,4% se siente confiado. Además, el 49,7% se siente seguro, el 41,5% temeroso y el 25,7% incómodo (Serafim et al., 2016).

De acuerdo con otra investigación realizada con profesionales de la salud, los participantes informaron sentirse impotentes e inseguros para realizar intervenciones, ya que trabajan en los barrios donde ocurren estos incidentes, sintiéndose desprotegidos ante la posibilidad de que el agresor busque vengarse de alguna manera (Nascimento et al., 2019).

Otra investigación realizada por Penso et al. (2010) en el Distrito Federal, con 6 mujeres profesionales de políticas públicas, tuvo como objetivo analizar cómo el trabajo afecta la vida personal de estas trabajadoras,

quienes atienden a un público variado de niños, adolescentes y mujeres. Las profesionales afirman haberse identificado aún más con el feminismo, especialmente en lo relacionado a sus relaciones, por ejemplo, al no aceptar chistes relacionados con el género. También se constató la existencia de sentimientos de impotencia, soledad, miedo, irritación, desmotivación, ira y pérdida de memoria, demostrando preocupación por estas personas que sufren violaciones (Penso et al., 2010). En muchos casos, incluso cuando se realizan intervenciones, la violencia reconocida por el profesional sigue ocurriendo en el entorno doméstico, ya que ciertos profesionales, debido a sus particularidades, no pueden abarcar todos los aspectos del fenómeno, dificultando el trabajo articulado en red y la resolución de los casos (Nascimento et al., 2019).

Capacitación de políticas públicas en el entorno institucional

La pregunta planteada se refería a la existencia de capacitaciones en su lugar de trabajo. Todas las entrevistadas respondieron afirmativamente. Sin embargo, durante la pandemia, casi todos los profesionales recibieron capacitaciones únicamente en formato en línea, excepto dos psicólogas que informaron haber tenido formación en formato híbrido.

Capacitaciones en la universidad o en el lugar de trabajo para actuar en violencia doméstica

Siguiendo con el tema de las capacitaciones, se investigó con las profesionales si durante su período académico y en su trabajo recibieron capacitación sobre cómo abordar la violencia doméstica. En el entorno académico, cuatro profesionales dijeron que recibieron una breve introducción al tema, sin profundizar en la temática. Tres profesionales afirmaron que durante ese período no recibieron formación sobre este contenido. Solo una declaró haber tenido una asignatura que abarcaba la temática de la violencia contra las mujeres, los niños y los ancianos.

De todas las entrevistadas, solo una informó haber recibido capacitaciones sobre el tema en su lugar de trabajo, pero de manera breve. Las otras profesionales afirmaron no haber recibido capacitación específica

sobre el tema de la violencia doméstica contra la mujer. Según el relato de la psicóloga A: “No veo una política pública organizada, en esta lógica de capacitar permanentemente a sus trabajadores, no veo que eso esté sucediendo”.

[Penso](#) et al. (2010) afirman que el compromiso de Brasil para enfrentar la violencia contra las mujeres sigue siendo frágil. Esta fragilidad, especialmente en el poder público, genera servicios aislados y debilitados, que se reducen a un esfuerzo de “apagar incendios”.

A pesar de los avances en la conquista de derechos y leyes de protección para las mujeres, se puede percibir la falta de capacitaciones para profesionales en diversos ámbitos, lo que dificulta la atención a mujeres en situación de violencia; en la identificación de estas violaciones; y en los acogimientos e intervenciones necesarias ([Moreira](#) et al., 2014).

Según la investigación realizada en un municipio de tamaño mediano en Mato Grosso en 2019 por [Santos](#) et al. (2019) con 8 profesionales de la red pública de salud, estos reportaron la falta de capacitaciones tanto en su formación académica como fuera de ella. Las capacitaciones ayudan tanto a estudiantes como a profesionales a identificar signos de violencia, sentirse comprometidos con la demanda, desarrollar herramientas de intervención y referir adecuadamente a los servicios necesarios, reduciendo así las angustias relacionadas con la atención prestada ([Santos](#) et al., 2019; [Rolim](#) & Falcke, 2017).

Aumento de los casos de violencia doméstica durante la pandemia

Se buscó evaluar con las entrevistadas si habían identificado un aumento en los casos de violencia doméstica debido a la pandemia. Esta cuestión fue planteada porque en noticias de diferentes medios sociales se informó sobre el incremento en los casos de violencia intrafamiliar. La violencia intrafamiliar es cualquier negligencia o acción que compromete la integridad del otro, que ocurre entre miembros con roles parentales, ya sea con lazos consanguíneos o no. Este tipo de violencia se diferencia de la violencia doméstica porque incluye a personas sin parentesco pero que viven en el mismo domicilio ([Martins](#) & Nascimento, 2017; [Schmitt](#), 2016).

La llegada de la pandemia de COVID-19 trajo consigo algunos factores que potenciaron las tensiones, como dificultades financieras, la necesidad de aislamiento social y el miedo a contagiarse con el virus, lo que provocó una intensificación de los conflictos familiares y, en consecuencia, un aumento en los casos de violencia doméstica. Con el aislamiento, se hace más fácil para el agresor controlar a la mujer en situación de violencia, reduciendo aún más su autonomía y limitando su capacidad para salir sola o mantener contacto con amigos y familiares. Como resultado, muchas de estas mujeres han desistido de buscar atención especializada, lo que ha agravado la violencia contra las mujeres mientras que, simultáneamente, ha disminuido el acceso a los servicios de apoyo, especialmente en los sectores de asistencia social, salud, seguridad pública y justicia. Durante la pandemia, esta reducción en la oferta de servicios fue acompañada por una disminución en la demanda, ya que las víctimas, temiendo el contagio, podrían no buscar ayuda en los primeros puntos de contacto disponibles, como los servicios de salud y la policía ([Vieira](#) et al., 2020).

Las dos profesionales del CREAS informaron haber visto un aumento en la demanda intrafamiliar. La profesional A comentó que la pandemia dificultó el contacto que ya tenía con los usuarios que frecuentaban el servicio: “Hay una fragilización de los vínculos familiares, a veces algunos avances que estábamos logrando para poder enfrentar una situación retrocedieron mucho debido a la pandemia, familias que estábamos logrando organizar para romper con este ciclo, con la pandemia hemos retrocedido porque volvimos a la escena original, esa idea de todos dentro de la casa”.

Dos entrevistadas señalaron que en los servicios en los que trabajan ha habido una disminución en la demanda de atención en este ámbito, debido a que estos casos de violencia no llegan al servicio. Antes de la pandemia, las situaciones de violación llegaban a través de la demanda de las escuelas, en el centro de convivencia, con relatos de mujeres y niños, o incluso en las consultas. Sin embargo, debido al COVID-19, estos casos se distanciaron de los servicios de referencia.

La asistente social C, que trabaja en el CRAM, informó que durante la pandemia hubo un aumento de dos a

diez o más atenciones, considerando que muchos casos no llegan al servicio. En la ESF-1, la profesional reportó una demanda significativa de separaciones como consecuencia de estas violencias. Según la entrevistada, las mujeres han comenzado a darse cuenta de estas violencias con mayor claridad, considerando la pandemia como un límite que ha llevado a que las mujeres víctimas de estas violaciones ya no toleren situaciones de violencia tanto como antes.

En el CRSM también se identificaron varios relatos en relación con mujeres embarazadas y puérperas, así como con la población LGBTQIAP+. Las profesionales que trabajan en el CRAM y en la ESF-2 informaron de un aumento en los casos de abusos sexuales a niños. Estas respuestas indican que estas demandas también deben recibir la debida atención en forma de inversiones en políticas públicas y más acciones de prevención. Los relatos de estos profesionales revelan un aumento en las violencias no solo contra mujeres, sino también contra niños, ancianos, la población LGBTQIA+, y quienes no han visto reflejadas estas demandas en sus sectores han percibido su presencia en noticias de diversas redes sociales.

El apoyo de la profesión de psicólogo y asistente social en el combate a la violencia doméstica

Se preguntó a las entrevistadas cómo su profesión puede ayudar en el combate a la violencia doméstica. En general, los profesionales destacaron la necesidad de escuchar, acoger, dar voz, dar sentido, permitir que las personas se expresen, piensen, como lo relata la psicóloga A: “tenemos mucho esto de dejar que hablen, que todos hablen, que todas hablen, las mujeres, los hombres, las víctimas, los agresores, que también entiendo que son víctimas de otras perspectivas, pero son víctimas de este sistema. Ayudar a reflexionar y a veces tomar decisiones, ser rápido en una decisión que puede salvar una vida, o salvar algunas vidas”.

Utilizar los espacios de prevención, capacitar a la mujer en situación de violencia para verse a sí misma como un ser humano que tiene derechos y merece respeto, es a veces mucho más que una orientación. Invitar a participar en grupos, conversando con otras personas, informando sobre las formas de violencia.

Según la psicóloga B, del CRAS, “muchas veces ni siquiera son conscientes de que lo que experimentan es violencia. La persona se va dando cuenta de que vive en un estado de violencia, muchas veces no es perceptible para ella”.

Estos relatos demuestran que todavía es necesario trabajar de manera más significativa en la prevención y promoción de la salud y la calidad de vida. Trabajar con un enfoque en la prevención y promoción, tanto por parte de los tres niveles de gobierno como de los profesionales, nuestro trabajo es promover salud y calidad de vida. Las profesionales, al estar insertas en espacios de atención clave, deben seguir identificando estrategias de protección que tengan sentido para enfrentar la violencia en colaboración con la gestión de los municipios. Es una lucha que nos concierne a todos, necesitando el apoyo tanto de mujeres como de hombres, creando políticas feministas para mejorar la calidad de vida de las mujeres. Derecho a sentirse seguras y cómodas en cualquier entorno, sin una figura masculina opresora que las abuse, invalide o interrumpa (D'Avilla, 2019).

Consideraciones finales

Con esta investigación fue posible reconocer una serie de acciones en el ámbito de las políticas de Salud y Asistencia Social que buscan enfrentar la violencia doméstica contra la mujer de manera preventiva y protectora. A pesar de la importancia de estas acciones, a partir de las entrevistas con profesionales de estas políticas, también se identifican debilidades en las políticas públicas para llevar a cabo este enfrentamiento y la protección de las mujeres, lo que se hizo aún más evidente durante el período de la pandemia.

También se observó junto con las profesionales que hay una necesidad urgente de mejores inversiones en políticas públicas de asistencia a estas mujeres y en programas de prevención para proporcionar un mejor apoyo a las mujeres en situación de violencia (Faria & Zini, 2021). Estos profesionales perfeccionan su práctica a medida que las demandas son atendidas por los servicios en los que trabajan, produciendo estrategias de intervención en el ámbito de la protección y la prevención a nivel comunitario, familiar e individual.

La mayoría de estos profesionales afirma que puede identificar y brindar el apoyo necesario a las personas que sufren violaciones y que buscan los servicios para recibir atención. Otro punto que se percibe es que todas las entrevistadas brindan apoyo y terminan refiriendo los casos de violencia doméstica al servicio del CREAS. Las cuestiones relativas al patriarcado y al machismo siguen siendo pertinentes; hay hombres que se refieren a las mujeres como objetos, practicando diversas violencias. Sin embargo, también se constata que las mujeres buscan cada vez más apoyo, tratando de salir de este ciclo de violencia y no aceptando más esta sumisión al hombre.

Las profesionales tanto de la salud como de la asistencia son llamadas a basar sus prácticas en este campo considerando la complejidad de este fenómeno, ampliando su enfoque de atención y sus conexiones con otras áreas y sectores de la red de atención y cuidado, es decir, trabajar desde una perspectiva de clínica ampliada. El trabajo multiprofesional es sumamente importante, independientemente del servicio, para que cada profesional pueda contribuir con sus conocimientos, permitiendo comprender al individuo de manera biopsicosocial, siendo fundamental también la participación de los usuarios en su plan terapéutico, en conjunto con la red. Además, el equipo debe promover salud, intervenciones y acogida de la población local (Sundfeld, 2010).

Las limitaciones de este estudio se refieren al número limitado de entrevistas realizadas, que aunque valiosas desde un punto de vista cualitativo, no son capaces de expresar aspectos generales del trabajo de los psicólogos y trabajadores sociales, lo que requeriría un estudio cualitativo. Además, al centrarse en el trabajo de estos profesionales en particular, este estudio no es capaz de evaluar el trabajo del equipo multiprofesional en su conjunto, por lo que se requieren nuevos estudios que puedan reconocer las prácticas desde una perspectiva más amplia. Además, los resultados de este estudio pueden contribuir a la necesidad de ampliar las políticas de combate a la violencia contra las mujeres, en la medida en que muestra el potencial del trabajo de estos profesionales, pero también los límites que sus acciones tienen a partir del diseño actual de estas políticas públicas.

La prevención no consiste sólo en programas de reinserción de estas personas en la sociedad, o leyes en defensa de la mujer; son necesarias medidas que orienten a las personas desde su nacimiento para que puedan crecer teniendo como base la igualdad de género. Además, es urgente invertir en políticas públicas, como el acceso a una educación de calidad, vivienda, alimentación, seguridad, cursos de formación, acceso al mercado laboral, entre otros.

Contribuciones de los autores

Los autores declararon haber contribuido sustancialmente al trabajo en cuanto a la concepción o el diseño de la investigación; la adquisición, el análisis o la interpretación de los datos para el trabajo; y la redacción o revisión crítica del contenido intelectual pertinente. Todos los autores aprobaron la versión final que se publicará y aceptaron asumir la responsabilidad pública de todos los aspectos del estudio.

Conflictos de intereses

No se ha declarado ningún conflicto financiero, legal o político con terceras partes (gobierno, empresas privadas y fundaciones, etc.) por ningún aspecto del trabajo presentado (incluyendo, entre otros, subvenciones y financiación, participación en consejos asesores, diseño del estudio, preparación del manuscrito, análisis estadístico, etc.).

Indexadores

La Revista Psicología, Diversidade e Saúde es indexada en [DOAJ](#), [EBSCO](#) y [LILACS](#).



Referencias

- Alencar, G. S. P., Locatelli, L., & Aquino, M. G. C. G. (2020). Mulheres e direitos humanos: uma perspectiva normativa acerca do enfrentamento da violência de gênero [Mujeres y derechos humanos: una perspectiva normativa para enfrentar la violencia de género]. *Revista de Políticas Públicas*, 24, 474-491. <https://doi.org/10.18764/2178-2865.v24nEp474-491>

- Alencar, J., Stuker, P., Tokarski, C., Alves, I., & Andrade, K. (2020). *Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da covid-19: ações presentes, ausentes e recomendadas* [Políticas públicas y violencia de género durante la pandemia de covid-19: acciones presentes, ausentes y recomendadas]. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10100/1/NT_78_Disoc_Políticas%20Publicas%20e%20Violencia%20Baseada%20no%20Genero%20Durante%20a%20Pandemia%20Da%20Covid_19.pdf
- Curia, B. G., Gonçalves, V. D., Zamora, J. C., Ruoso, A., Ligório, I. S., & Habigzang, L. (2020). Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo [Producciones Científicas Brasileñas en Psicología sobre la Violencia contra la Mujer por Pareja Íntima]. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 40, e189184. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189184>
- Damião, N. A. (2020). Políticas Sociais e a questão da violência [Las políticas sociales y el tema de la violencia]. Contentus.
- D'Avilla, M. (2019). Por que lutamos: um livro sobre amor e liberdade [Por qué luchamos: un libro sobre el amor y la libertad]. Planeta.
- Decreto Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 do Congresso Nacional. (2006). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências [Crea mecanismos para frenar la violencia doméstica y familiar contra las mujeres; prevé la creación de Juzgados de Violencia Doméstica y Familiar contra la Mujer; modifica el Código Procesal Penal, el Código Penal y la Ley de Ejecución Penal; y toma otras medidas]. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm
- Faria, J. P., & Zini, A. C. (2021). *Mulheres e vulnerabilidade social: da interseção entre dependência econômica e violência doméstica e/ou familiar* [Mujeres y vulnerabilidad social: la intersección entre dependencia económica y violencia doméstica y/o familiar]. In J. P. Faria, C. Damitz, & R. D. Días (org.). *Direitos Humanos: uma coletânea pela perspectiva dos estudos de Gênero e Diversidade* (2º vol.). Editora da FURG. <https://repositorio.furg.br/handle/1/9348>
- Falcão, D. M., & Pessoa, C. D. F. (2022). Violência doméstica entre LGBTQIA+ e seus reflexos na (in) aplicabilidade da lei Maria da Penha nos casais homoafetivos masculinos [Violencia doméstica entre LGBTQIA+ y sus efectos en la (in)aplicabilidad de la ley Maria da Penha a parejas masculinas del mismo sexo]. *Jures*, 15(2). <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/juresvitoria/article/view/1234>
- Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF. (1948). Declaração Universal dos Direitos Humanos: Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro de 1948 [Declaración Universal de Derechos Humanos: Adoptada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (resolución 217 A III) el 10 de diciembre de 1948]. <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>
- Hooks, B. (2018). *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras* [El feminismo es para todos: políticas radicales]. Rosa dos Tempos.
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. (2023). *Atlas da violência, 2023* [Atlas de la violencia, 2023]. <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/9350-223443riatlasdaviolencia2023-final.pdf>
- Jarry, R. & Pfeiffer, D. K. (2018). *Pesquisa Social: Métodos e Técnicas* [Investigación Social: Métodos y Técnicas]. Editora Atlas.
- Luz, A. F., Luz, J. F., & Luz, A. F. (2021). *A luta por reconhecimento: políticas públicas dedicadas às mulheres* [La lucha por el reconocimiento: políticas públicas dedicadas a las mujeres]. In J. P. Faria, C. Damitz, & R. D. Días (org.). *Direitos Humanos: uma coletânea pela perspectiva dos estudos de Gênero e Diversidade* (2º vol.). Editora da FURG.
- Malta, R. B., Aneas, T. G., Lisboa, A., & Vieira, I. A. (2021). Crise dentro da crise: a pandemia da violência de gênero [Crisis dentro de la crisis: la pandemia de violencia de género]. *Sociedade e Estado*, 36(3), 843–66. <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202136030001>
- Martins, A. G., & Nascimento, A. R. A. (2017). Violência Doméstica, álcool e outros fatores associados: uma análise bibliométrica [La violencia doméstica, el alcohol y otros factores asociados: un análisis bibliométrico]. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(1), 107-21. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672017000100009
- Moraes, A. F., & Ribeiro, L. (2012). Las políticas de combate a la violencia contra la mujer en el Brasil y la "responsabilización" de los "hombres autores de violencia". *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 11, 37-58. <https://doi.org/10.1590/S1984-64872012000500003>
- Moreira, T. N. F., Martins, C. L., Feuerwerker, L. C. M., & Schraiber, L. B. (2014). A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família [La construcción de la atención a situaciones de violencia doméstica por equipos de Salud de la Familia]. *Saúde e Sociedade*, 23(3), 814–27. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300007>

- Nascimento, V. F., Rosa, T. F. L., Terças, A. C. P., Hattori, T. Y., & Nascimento, V. F. (2019). Desafios no atendimento à casos de violência doméstica contra a mulher em um município Matogrossense [Desafíos en la respuesta a casos de violencia doméstica contra mujeres en un municipio de Mato Grosso]. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 23(1), 15-22. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-979968>
- Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS. (2017). Violência contra as mulheres, Organização Pan-Americana da saúde [Violencia contra la mujer, Organización Panamericana de la Salud]. <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
- Penso, M. A., Almeida, T. M. C., Brasil, K. C. T., Barros, C. A., & Brandão, C. A. (2010). O atendimento a vítimas de violência e seus impactos na vida de profissionais da saúde [Atención a víctimas de violencia y sus impactos en la vida de los profesionales de la salud]. *Temas em Psicologia*, 18(1), 137-52. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100012
- Rolim, K. I., & Falcke, D. (2017). Violência Conjugal, Políticas Públicas e Rede de Atendimento: Percepção de Psicólogos(as) [La Violencia Conyugal, las Políticas Públicas y la Red de Servicio: Percepción de Psicólogos]. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(4), 939-55. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003332016>
- Santos, B. C. G., Santos, B. T., Costa, M. L., Moreira, M., & Brito, P. V. (2019). Contribuições dos Profissionais da Saúde para resignificação da subjetividade de mulheres em situação de violência [Aportes de los Profesionales de la Salud para redefinir la subjetividad de las mujeres en situación de violencia] [Trabajo de conclusión de curso, Centro Universitário de Várzea Grande]. Repositório da UNIVAG. <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/599>
- Santos, L. R. (2024). Femicídio e os aspectos relacionados a violência de gênero [Feminicidio y aspectos relacionados con la violencia de género]. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(4), 2631-45. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i4.13672>
- Schmitt, N. G. (2016). A Influência da cultura patriarcal na Produção de violências e na construção das desigualdades entre homens e mulheres: um olhar dos profissionais que atuam na rede de proteção social no Município de Araranguá/SC [Influencia de la cultura patriarcal en la producción de violencia y la construcción de desigualdades entre hombres y mujeres: una mirada de profesionales que actúan en la red de protección social en el Municipio de Araranguá/SC] [Trabajo de conclusión de curso, Universidade do Sul de Santa Catarina]. Repositório da UNISUL. <http://www.ensinosuperior.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Artigo-Nayara.pdf>
- Secretaria de Políticas para as Mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2011). *Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres* [Política Nacional de Lucha contra la Violencia contra las Mujeres]. https://www.mprj.mp.br/documents/20184/227956/2_Politica_Nacional_de_Enfrentamento_a_Violencia_contra_as.pdf
- Serafim, A. M., Reis, D. S., Lopes, L. O. R., Santos, L. A., Souza, M. C. R., Oliveira, R. S. C., Santos, M. R., Nogueira, P. M., Paula, J. P., & Melo, V. H. (2016). Atitudes de profissionais de saúde diante da violência contra a mulher [Actitudes de los profesionales de la salud hacia la violencia contra la mujer]. *Revista Médica de Minas Gerais*, 26(Supl.8), 57-61. <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2123#>
- Souza, T. M. C., & Rezende, F. F. (2018). Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos [Violencia contra las mujeres: concepciones y prácticas de los profesionales del servicio público]. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 9(2), 21-38. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S223664072018000200003&script=sci_abstract
- Sundfeld, A. C. (2010). Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência [Clínica ampliada en atención primaria y procesos de subjetivación: relato de una experiencia]. *Physis*, 20(4), 1079-97. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400002>
- Telles, L. D., & Corralo, G. S. (2021). *Violência doméstica e a cultura de submissão da mulher* [La violencia doméstica y la cultura de la sumisión femenina]. In J. P. Faria, C. Damitz, & R. D. Dias (org.). *Direitos Humanos: uma coletânea pela perspectiva dos estudos de Gênero e Diversidade* (2º vol.). Editora da FURG. <https://repositorio.furg.br/handle/1/9348>
- Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais – TJMG. (2019) Lei Maria da Penha também é aplicada a homossexuais [La Ley Maria da Penha también se aplica a los homosexuales]. <https://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/noticias/lei-maria-da-penha-tambem-e-aplicada-a-homossexuais-1.htm>
- Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? [Aislamiento social y aumento de la violencia doméstica: ¿qué nos dice esto?]. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23(e200033), 1-5. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>