

## DEMANDAS E PLANEJAMENTO DE INTERVENÇÕES NA DELEGACIA DA MULHER NO FORMATO DE PLANTÃO PSICOLÓGICO

Rosana BREDA MOURA – Centro Universitário da Faculdade Assis Gurgacz<sup>1</sup>  
Rafaely SZEMANSKI RIBEIRO- Centro Universitário da Faculdade Assis Gurgacz<sup>2</sup>  
Diocleide DA SILVA– Centro Universitário da Faculdade Assis Gurgacz<sup>3</sup>

**RESUMO:** Este artigo aborda questões teóricas e práticas da violência contra a mulher tendo como plantão psicológico na Delegacia da Mulher de Cascavel/PR para interromper o ciclo de violência, com a oferta de atendimento humanizado às mulheres que passaram por situações de violência. O objetivo do campo de estágio é intervir em busca da retomada da autonomia e pertencimento das vítimas. Procura-se caracterizar e discutir as diversas formas que a violência contra mulheres se apresenta, porém, para abordar a violência contra a mulher, é importante que haja entendimento de gênero como elemento constitutivo das relações sociais, baseadas nas diferenças entre os sexos e como modo primordial das relações de poder. Inicialmente o artigo contextualiza as violências de gênero e seus tipos. Em seguida os aspectos históricos e apresentação atual do fenômeno na realidade brasileira, caracterização do plantão de atendimento psicológico, e, por fim, discute o atendimento psicológico junto a mulheres em situação de violência.

**PALAVRAS-CHAVES:** Violência de gênero, aspectos históricos, plantão psicológico.

**INTRODUÇÃO:** O presente artigo tem como objetivo apontar os principais pontos históricos e sociais que abrangem e contextualizam os fenômenos de violência contra a mulher, e ainda caracterizar o espaço da delegacia da mulher e as práticas exercidas neste campo.

É de extrema importância que haja clareza nos principais pontos de pesquisas sobre o tema, bem como o funcionamento das regulamentações e normas agregadas à delegacia da mulher, para que se possa exercer com êxito a intervenção psicológica dentro deste campo de estágio.

---

<sup>1</sup> Aluna do curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. 9º Período. Email: rosana\_breda@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna do curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. 9º Período. Email: rafa-sz97@outlook.com

<sup>3</sup>Psicóloga e mestre em psicologia, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. Email: diocleidepsi@gmail.com

A oferta de atendimento humanizado às mulheres que passaram por situações de violência nos serviços de saúde ainda é um desafio em diversos níveis. Procuramos caracterizar e discutir as diversas formas que a violência contra mulheres se apresenta e, ainda, apontar alguns aspectos onde o campo de estágio dentro da psicologia social pode intervir em busca da retomada da autonomia e pertencimento das vítimas.

## **VIOLÊNCIA DE GÊNERO E SEUS TIPOS**

A violência de gênero contra a mulher é vista como problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde. Para abordar a violência contra a mulher, é importante que haja entendimento de gênero como elemento constitutivo das relações sociais, baseadas nas diferenças entre os sexos e como modo primordial das relações de poder. Gênero é um termo que está diretamente relacionado à forma como a sociedade comprehende as diferenças sexuais, impondo valores distintos entre homens e mulheres. Menciona-se à construção social de sexo, isto é, a palavra sexo designa apenas a caracterização fisiológica das pessoas, enquanto gênero refere-se à caracterização social da sexualidade humana (KRONBAUER, 2005).

Violência de gênero pode ser caracterizada como qualquer ato que resulta ou possa resultar em danos ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, bem como ameaças de tais atos, coerção ou privação arbitrária de liberdade em público ou na vida privada, assim como castigos, má tratos, pornografia, agressão sexual e incesto (KRONBAUER, 2005).

Estudos feitos em serviços de saúde revelam prevalências anuais de violência contra a mulher cometida pelo parceiro afetivo oscilando entre 4-23% e aumentando para valores de 33-39% quando considerada a violência no período total de vida dessas mulheres. Estas pesquisas averiguaram maiores prevalências entre as mulheres de classe econômica baixa, as quais utilizam os serviços de saúde três vezes mais do que as demais e que os números de consultas aumentam juntamente com a gravidade das agressões. Contudo, tem sido notado que os profissionais

responsáveis pelo cuidado destas mulheres, muitas vezes não identificam que estas estão em situação de violência. Considera-se que esses profissionais criam barreiras para atender as mulheres devido a fatores como: falta de tempo e de recursos, falta de treinamento e frustração ao perceber a não resposta de muitas usuárias em relação aos trabalhos oferecidos (KRONBAUER, 2005).

A partir da década de 1980, a violência contra a mulher vem sendo observada e tratada com mais cautela. A violência contra a mulher revela-se em diferentes contextos, como assassinatos, estupros, agressões físicas, sexuais e emocionais, ainda em prostituição forçada, mutilação genital e violência racial. A violência é cometida diversos grupos, como parceiros afetivos, familiares, pessoas próximas, estranhos e afins (SCHRAIBER, 2002).

A violência conjugal e o estupro ocasionam maiores índices de suicídio, bem como abuso de drogas e álcool, queixas vagas, cefaleia, distúrbios gastrointestinais e padecimento psíquico em geral. Em questão de saúde reprodutiva, a violência pode ocasionar à fortes dores pélvicas, doenças sexualmente transmissíveis, como a síndrome da imunodeficiência humana adquirida (AIDS), além de doenças pélvicas inflamatórias e gravidez indesejada (SCHRAIBER, 2002).

Os episódios de violência são periódicos e tendem a tornar-se gradualmente mais graves. Pesquisas revelam que isto ocasiona maior busca aos serviços de saúde, apresentando assim, uma clientela expressiva. Apesar disto, a violência nas relações de gênero muitas vezes não é reconhecida nos diagnósticos realizados nos serviços de saúde, tornando-se o problema de extrema dificuldade para ser tratado. Os serviços básicos de saúde são de extrema importância no combate contra o problema, pois, com a escuta e acolhimento às mulheres, é possível tratar o caso antes de incidentes mais graves (SCHRAIBER, 2002).

## **ASPECTOS HISTÓRICOS E APRESENTAÇÃO ATUAL DO FENÔMENO NA REALIDADE BRASILEIRA**

A literatura sobre violência contra as mulheres passa a ter mais ênfase nos anos 80, formando uma das principais áreas temáticas dos estudos feministas no Brasil.

Estas pesquisas são consequências das mudanças sociais e políticas no país, seguindo o desenvolvimento da busca das mulheres aos seus direitos e o processo de redemocratização. Nesse momento, um dos principais objetivos do movimento é dar visibilidade à violência contra as mulheres e combatê-la mediante intervenções sociais, psicológicas e jurídicas. Uma de suas conquistas mais importantes são as delegacias da mulher, onde ainda hoje se constituem na principal política pública de combate à violência contra as mulheres e à impunidade (SANTOS, 2014).

Os estudos sobre a violência de gênero dão-se inicialmente através das denúncias por meio da polícia e às práticas feministas não-governamentais de atendimento às mulheres em situação de violência. Na década de 1980, surge as delegacias da mulher, o que facilitou as ações do Estado nos âmbitos da segurança pública e da Justiça. O objetivo destas pesquisas foi identificar quais eram os crimes mais denunciados, quem eram as mulheres que sofriam a violência e quem eram seus agressores, ainda, como a mulher encara tais atos (SANTOS, 2014).

Como referência a estas pesquisas foi identificada três correntes teóricas a serem analisadas:

1. Caracterizada como dominação masculina, define violência contra as mulheres como expressão da dominação da mulher pelo homem, retirando a autonomia da mulher, vista tanto como vítima quanto como “cúmplice” da dominação masculina (SANTOS, 2014).

2. Denominada como dominação patriarcal, entende violência como expressão do patriarcado, em que a mulher é vista como sujeito social autônomo, contudo, historicamente vitimada pelo controle social masculino (SANTOS, 2014).

3. Caracterizada como relacional, relativiza as noções de dominação masculina e vitimização feminina, trazendo violência como uma forma de comunicação e um jogo do qual a mulher não é “vítima” senão “cúmplice” (SANTOS, 2014).

No início destes estudos, o conceito de vitimização foi pouco explorado, dando ênfase às denúncias de violência através da identificação do perfil das queixas, das vítimas e dos agressores. Foi nos anos 90 que as pesquisas brasileiras passaram a visar demais fenômenos dentro do conceito de violência contra as mulheres e dado maior ênfase ao debate sobre vitimização (SANTOS, 2014).

O problema da vitimização ganha destaque devido à grande quantidade de queixas retiradas pela vítima, e ainda, pela forma de intervenção não essencialmente criminal que requere aos agentes do Estado. Com isto, o conceito de gênero, abrangido como construção social do masculino e do feminino e como categoria de análise das relações entre homens e mulheres, passa a ser utilizado para se entender as complexidades da queixa (SANTOS, 2014).

No Brasil, as intervenções contra este feito dão-se através das delegacias de defesa da mulher, casas de abrigo e centros de referência multiprofissionais. Estes espaços trabalham diante a violência física e sexual cometida normalmente por parceiros e/ou ex parceiros afetivos da mulher. Pensando na saúde física da vítima, há serviços visando o cuidado para questões de doenças sexualmente transmissíveis (DST), de gravidez indesejada e para realização de aborto legal, quando se faz necessário (SCHRAIBER, 2002).

Pesquisas estatísticas apontam que o maior risco de agressão às mulheres se dá em maior número por parte de pessoas próximas, do que por pessoas desconhecidas. A violência cometida por um parceiro na vida adulta abrange cerca de 20% a 50% das mulheres ao redor do mundo ao menos uma vez na vida. No Brasil, os estudos são analisados de acordo com as denúncias nas delegacias em defesa à mulher. Em maior caso ocorrido a violência doméstica por parte de parceiros afetivos. A partir da década de 90, a violência doméstica vem sendo concebida como baseada nas relações de gênero e, também, como um assunto de saúde e de direitos humanos. (SCHRAIBER, 2002).

Feministas lutavam contra a violência dentro de diversos âmbitos, como a violência política e sexual contra prisioneiras políticas, a violência doméstica, a violência policial contra prostitutas, a violência racial contra mulheres, entre outras (SANTOS, 2005).

A proposta de se ter uma delegacia da mulher foi em resposta às críticas feministas sobre o atendimento policial a mulheres em situação de violência. Pensando nisso, Michel Temer, o então Secretário de Segurança Pública do Estado de São Paulo, apresentou ao governador Montoro e ao movimento de mulheres, a proposta de se criar uma delegacia da mulher, caracterizada por profissionais da esfera policial do

sexo feminino com especialização em crimes contra mulheres. Em agosto de 1985, o governador Montoro criou a “Primeira Delegacia de Polícia de Defesa da Mulher” do Brasil e da América Latina (DECRETO 23.769/1985).

No caso brasileiro, no início dos anos 1990, debatia-se proposta de uma lei contra a violência familiar. No entanto, não possuía um projeto de lei em tramitação no Poder Legislativo que abordasse a violência doméstica e familiar contra as mulheres de maneira ampla e integral, a exemplo do Projeto de Lei 4.559/2004, que deu origem à Lei 11.340/2006, conhecida por Lei Maria da Penha. Esta lei reforça a abordagem feminista da criminalização e propõe uma intervenção multidisciplinar, colocando medidas protetivas e preventivas, além das criminais, para o enfrentamento da violência doméstica. (SANTOS, 2005).

Em 1983, Maria da Penha Maia Fernandes foi vítima de duas tentativas de assassinato por parte do marido, Marco Antônio Heredia Viveros. As violências sofridas fizeram com que Maria da Penha ficasse paraplégica em função da primeira agressão. A conclusão do processo criminal e a prisão do réu apenas ocorreram vinte anos após a data do crime, isto pela luta de Maria da Penha e de entidades feministas e de direitos humanos. (SANTOS, 2005).

O uso da terminologia gênero inclui nos estudos sobre violência contra as mulheres à expressão “violência de gênero”. Contudo, a ideia de patriarcado não é completamente deixada, o que traz uma imprecisão conceitual. Sendo assim, novos estudos sobre violência contra as mulheres passam a enfatizar o exercício da cidadania das mulheres e as possibilidades de acesso à Justiça. (SCHRAIBER, 2002).

## CARACTERIZAÇÃO DO PLANTÃO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

A palavra plantão remete à ideia de algo que se encontra em alerta, à espera. Conforme a terminologia, o Plantão Psicológico trata-se de uma intervenção psicológica que têm como objetivo atender o sujeito no exato momento de sua urgência. Portanto, é efetivado pela possibilidade do psicólogo de estar disponível ao outro, num determinado momento, tempo e lugar. (BARBOSA, et al., 2016) No

caso da Delegacia da Mulher de Cascavel/PR os atendimentos as mulheres são realizados pelas estagiárias de Psicologia, através de busca ativa e encaminhamentos da Delegada, nas segundas-feiras a tarde, e devido a Delegacia não fornece um espaço adequado, os atendimentos são realizados no NUCRIA (Núcleo de Proteção à Criança e Adolescente).

Para que seja possível a realização do Plantão Psicológico é necessário que a instituição sistematize esse serviço e que o profissional tenha disponibilidade para lidar com o não planejado. (MAHFOUD, 2012 apud BARBOSA, et al, 2016). Infelizmente, não há profissionais da Psicologia inseridos nas Delegacias pelo Governo, logo, os atendimentos as mulheres só são possíveis devido a FAG oferecer esse campo de estágio aos acadêmicos e através das orientações de estágios somos preparados para os atendimentos, sempre cientes que o inesperado possa ocorrer.

Como modalidade de atendimento psicológico, o Plantão Psicológico é “[...] realizado em uma ou mais consultas sem duração predeterminada, objetivando receber qualquer pessoa no momento exato (ou quase exato) de sua necessidade [...].” (TASSINARI 2009, p. 156 apud BARBOSA, et al, 2016). Em decorrência das estagiárias não permanecerem na Delegacia, não é possível atender as demandas no exato momento de sua necessidade, entretanto, há situações em que é possível que seja no exato momento, mas somente um acolhimento, e assim, posteriormente oferecido os atendimentos.

No Plantão Psicológico, o atendimento pode ser único ou estender em outros, no máximo doze (12), o tempo da consulta são de 50 minutos e os possíveis retornos dependem de decisões conjuntas entre a estagiária e o sujeito atendido, requerendo a necessidade de horário agendado para que haja uma melhor organização de atendimentos. (BARBOSA, et al, 2016).

O profissional necessita ser acessível do ponto de vista afetivo e de tempo para receber o outro a partir de escuta qualificada e ação de promoção junto ao sujeito que pede ajuda. Em consentimento com essa suposição, o Plantão Psicológico ocorre no encontro dado pela necessidade do sujeito e pela disponibilidade do psicólogo. (BARBOSA, et al, 2016).

O foco desse atendimento está no “aqui-agora”, ou seja, busca-se escutar o problema e tentar propor intervenções. Mantém-se o compromisso com a situação de crise, na qual aquele que vem em busca de ajuda e, tocado por seu sofrimento, encontra-se mobilizado para cuidar do que emergiu e é urgente (Braga, Mosqueira, & Morato, 2012 apud BARBOSA, et al, 2016). Em decorrência de ser Plantão Psicológico, os atendimentos devem ser diretivos, busca-se trazer à tona o Ciclo da Violência e expor a mulher para que haja compreensão, mas sempre respeitando os limites do paciente.

A importância da escuta profissional dá-se pela postura de respeito e pela receptividade frente à situação, as vivências do sujeito atendido e ao contexto sociocultural em que está inserido, evitando julgamentos e preconceitos perante as escolhas firmadas. A importância da escuta profissional dá-se pela postura de respeito e pela compreensão frente à situação, as vivências e o contexto sociocultural em que está inserido, até porque essas questões são importantes para entendimento do sujeito. Entretanto, a escuta não se refere à postura passiva por parte do psicólogo, pois é por meio do diálogo que novos sentidos podem ser instituídos já que o profissional tem possibilidades de fazer questionamentos e apontamentos. Ressalta-se que a partir das falas ouvidas abre-se espaço para a interrogação e reflexão buscando pelo sentido das experiências, possibilitando desvelar as condições e relações humanas por meio da escuta clínica (BRAGA et al., 2012 apud BARBOSA, et al., 2016).

A postura ativa refere-se, também, ao sujeito que recorre ao Plantão Psicológico, pois tem capacidade de crescer e desenvolver-se enquanto ser humano. Tal concepção é reiterada pelo fato de que o Plantão Psicológico autentica as escolhas do sujeito, eximindo de ser submetido a processos psicodiagnósticos (Mozena, 2009 apud BARBOSA, et al., 2016). Tem como objetivo oferecer auxílio à demanda, cooperando para tornar mínimo o sofrimento apresentado pelo sujeito sem, apesar disso, garantir alívio imediato (DOESCHER & HENRIQUES, 2012 apud BARBOSA, et al., 2016).

Enquanto ação terapêutica, o plantão pode ser espaço produtivo para os processos de ressignificação de experiências emocionais. No caso desse trabalho,

especialmente, as emoções advindas da vivência da violência. O Plantão Psicológico propicia contexto favorável à reflexão e a concretização de escolhas, no momento urgencial, à pessoa que procura por socorro e alívio (BARBOSA et al., 2016).

De acordo com Barbosa et al., (2016) a prática do psicólogo, nesta modalidade, pressupõe conhecimento teórico-metodológico especializado, bem como certa tolerância do profissional, já que grande parcela dos sujeitos é atendida apenas uma vez, não sendo possível acompanhar a evolução do caso. Ou seja, o profissional deve saber lidar com as frustrações pessoais, pois há vários casos em que a mulher só vai uma vez para atendimento. Ainda, esse tipo de atendimento necessita da experiência em lidar com situações inusitadas, isto porque no Plantão Psicológico a direção do diálogo é dada por aquilo que o sujeito sente como necessidade do momento.

Enquanto metodologia para o atendimento de pessoas em situação de violência, o Plantão Psicológico revela-se em instrumento assertivo ao possibilitar o acolhimento de mulheres que estão em situação de vulnerabilidade e risco. A experiência de trabalho na Delegacia da Mulher permite descrever o Plantão Psicológico como intervenção psíquica emergencial, no qual a mulher é conduzida a refletir sobre as situações que o acometem e sobre as escolhas possíveis diante do contexto de violência. (BARBOSA et al., 2016).

Essa prática tem apontado eficiência pela emergência que o sofrimento emocional causa nas pessoas em situação de violência. Ao buscar gerar a consciência de si e da realidade, o Plantão Psicológico auxilia a mulher a se organizar psiquicamente (DOESCHER & HENRIQUES, 2012; SOUZA & SOUZA, 2011 apud BARBOSA et al., 2016).

Dentre as ações fundamentais para melhoria, destacam-se as políticas públicas, que podem nessa direção colaborar na inserção da Psicologia nas delegacias da mulher, por meio de concursos públicos, por exemplo, pode garantir um atendimento mais humano e adequado às necessidades das mulheres e crianças, promovendo a conscientização, transformando a realidade social e como suporte para superação em relação aos tipos de violências vivenciados (BARBOSA et al., 2016).

## O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO JUNTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

O trabalho deve ter em vista principalmente o social, sem estereótipos e suposições, percebe-se de fundamental importância, na especificidade do trabalho na delegacia da mulher, focar as relações, como foram construídas e qual a função da violência nessa construção (BALBUENO, 2011).

Neste contexto, é indispensável que o foco seja a construção dos relacionamentos, bem como no papel exercido pela violência e seus efeitos sobre o relacionamento e a respeito de os diversos aspectos da vida dos envolvidos (ALVIM E SOUZA, 2005 apud BALBUENO, 2011).

Geralmente os relacionamentos conjugais insinuam uma parceria, e a violência, muitas vezes, pode, ainda que de uma forma perversa, ser um modo de comunicação entre os parceiros. Ou seja, esses casais se relacionam através de violência, e não por meio de carinhos. Deve-se enfatizar que na emergência dos conflitos, particularmente da violência, há um sofrimento direto entre todos os envolvidos (BALBUENO, 2011).

De acordo com Mustzkat (2003) a violência doméstica causa a destruição gradativa na família dos sentimentos de amparo e amor, fundamentais para a formação do indivíduo. Portanto, a violência provoca um desmoronamento nos afetos entre o casal, podendo se estender a outros envolvidos, tais como, filhos.

Faz-se necessário discorrer sobre Mendonça (2003), a respeito do trabalho realizado na Delegacia de Defesa da Mulher, ressaltou que as mulheres agredidas eram procedentes de famílias em que violência ou castigos físicos faziam parte do cotidiano, e de forma inconsciente, buscam “repetir” e essas marcas podem influenciar também na escolha do parceiro; sendo possível escolher parceiros agressivos, como forma de solucionar problemas. É possível observar essa situação na Delegacia da Mulher, a maioria das mulheres vítima de violência trazem um histórico de violência desde a infância.

Os benefícios do Plantão Psicológico com mulheres vítimas de violência estão no fato de essas mulheres se sentem acolhidas no momento em que surge a necessidade, por estarem desorientadas, ou simplesmente quando precisam “desabafar” com alguém; pois isso lhes proporciona diminuição da ansiedade e uma oportunidade de escutar a si mesmas (MENDONÇA,2003).

Com o Plantão Psicológico podem identificar e reconhecer seus próprios sentimentos e possibilidades de auto direção no momento em que enfrentam a dificuldade, sem que necessariamente tenham que se submeter a atendimento prolongado, como tradicionais (MENDONÇA,2003).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste trabalho foi abordado sobre os aspectos conceituais e históricos sobre violência e gênero e seus tipos: violência de gênero e seus tipos e aspectos históricos e apresentação atual do fenômeno na realidade brasileira; Plantão Psicológico: caracterização e o atendimento psicológico junto a mulheres em situação de violência.

Percebeu-se que há dificuldade por parte das mulheres que recorrem à delegacia em reconhecerem-se que estão inseridas em contexto de violência. Os relatos obtidos revelaram que a dinâmica da violência compõe o dia-a-dia das mulheres.

Em virtude de sentirem medo de repressões, medo da solidão, entre outros sentimentos, há tentativas de reparações com os parceiros, bem como de suas famílias, e assim, consequentemente, ocorre a retirada das queixas, retornando para o Ciclo da Violência.

De modo geral, o serviço de plantão psicológico na Delegacia da Mulher tem-se concretizado como espaço privilegiado de escuta e acolhimento, favorecendo o empoderamento da mulher para lidar com a violência e protegendo os direitos dessas mulheres que procuram a instituição. O trabalho desenvolvido pela Psicologia tem buscado assegurar, especialmente, os direitos sociais dessa população.

## **REFERÊNCIAS**

BALBUENO, Bianca. **Investigação sobre atendimento psicossocial oferecido em delegacias de defesa da mulher. Psicólogo informação**, v. 15, n. 15, p. 69-82, 2011.

BARBOSA, Thamires Pereira et al. **Plantão Psicológico na DEAM de Rio Grande: uma metodologia no apoio às mulheres vítimas de violência**. SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo, 2016.

KRONBAUER, José Fernando Dresch; MENEGHEL, Stela Nazareth. **Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro**. Revista de Saúde Pública, v. 39, p. 695-701, 2005.

MENDONÇA, A. **Plantão Psicológico na Delegacia de Defesa da Mulher**. Disponível

em: <[http://www.ipjbr.com/2003\\_2\\_jornada\\_7\\_mostra.pdf](http://www.ipjbr.com/2003_2_jornada_7_mostra.pdf)> Acesso em: 11 de abril de 2019.

Mustzkat, S. **Novas práticas na abordagem de gênero e violência intrafamiliar**. São Paulo: Summus, 2003.

SANTOS, Cecília MacDowell; IZUMINO, Wânia Pasinato. **Violência contra as mulheres e violência de gênero: notas sobre estudos feministas no Brasil**. Estudios interdisciplinarios de América Latina y el Caribe, v. 16, n. 1, 2014.

SANTOS, Cecília MacDowell. **Da delegacia da mulher à Lei Maria da Penha: absorção/tradução de demandas feministas pelo Estado**. Revista crítica de ciências sociais, n. 89, p. 153-170, 2010.

SCHRAIBER, Lilia Blima et al. **Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde**. Revista de Saúde Pública, v. 36, p. 470-477, 2002.

TOROSSIAN, Miriam Sansoni; HELENO, Maria Geralda Viana; VIZZOTTO, Marília Martins. **Relacionamento conjugal e o fenômeno da violência doméstica: Um estudo de caso**. Mudanças-Psicologia da Saúde, v. 17, n. 1, p. 12-16, 2009.



Saberes Docentes, Diversidade e  
Inclusão na Escola, Práticas Pedagógicas  
Inovadoras e Gestão Educacional



**2º Congresso Internacional de Educação**  
7º Congresso de Educação da FAG

13 a 17 de Maio de 2019 - ISSN 2318-759X