

PROGRAMA REENCONTRO: apontamentos e desafios na implementação do acolhimento psicológico junto às sobreviventes e autores de violência conjugal gendrada

REENCONTRO PROGRAM: notes and challenges in implementing psychological support for survivors and perpetrators of gender-based domestic violence.

João Fillipe Horr¹
Marina Corbetta Benedet²

RESUMO: A proposição deste texto é apresentar a experiência de implementação do Programa Reencontro e sua atuação junto às mulheres sobreviventes e homens autores da violência de gênero, especificamente na sua expressão afetiva, íntima e conjugal. São apresentadas e discutidas as potencialidades de construir entrelugares de cuidado compartilhado no campo da saúde, em específico da saúde mental, tendo em vista as demandas e especificidades que as situações de violência produzem nos sujeitos autores, nas sobreviventes, mas também nos profissionais que atuam frente a estas situações. A partir da realização das atividades desenvolvidas no programa, percebe-se a necessidade de construção de demandas próprias aos homens autores de violência, bem como a necessidade de articulação intersetorial em rede no caso do atendimento às sobreviventes da violência. Ratificamos a relevância de uma formação profissional em saúde com posicionamento ético-político reflexivo para atender a este fenômeno.

Palavras-chave: violência conjugal; acolhimento psicológico; saúde mental.

ABSTRACT: The purpose of this paper is to present the experience of implementing the *Reencontro Program* and its interventions with women survivors and men who perpetrate gender-based violence, particularly in their affective, intimate and conjugal expression. The paper discusses the potential for building shared spaces of care within the health field, especially mental health, considering the demands and specificities that situations of violence generate not only for perpetrators and survivors, but also for the professionals involved in these contexts. Drawing on the activities developed within the program, the findings indicate the need to establish specific service pathways for men who perpetrate violence, as well as the importance of intersectoral, network-based coordination in the care provided to survivors of violence. We reaffirm the relevance of professional training in health grounded in a reflective ethical-political stance to adequately address this phenomenon.

Keywords: conjugal violence; psychological support; mental health.

¹ Doutor em Psicologia (UFSC), docente e pesquisador na UNIVALI. Contato: jf.horr@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1466-9867>.

² Doutora em Psicologia (UFSC), Pós-Doutora em Direitos Humanos e Difusos (USAL) Co-fundadora e Diretora Acadêmica do Instituto Entrelaços. Contato: marinabenedet@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0478-8718>.

INTRODUÇÃO

A proposição deste texto é apresentar a experiência de implementação do Programa Reencontro e sua atuação junto às mulheres sobreviventes e homens autores da violência de gênero, especificamente na sua expressão afetiva, íntima e conjugal. No percurso deste trabalho, serão apresentadas e discutidas as potencialidades de construir entrelugares de cuidado compartilhado no campo da saúde, em específico da saúde mental, tendo em vista as demandas e especificidades que as situações de violência produzem nos sujeitos autores, nas sobreviventes, mas também nos profissionais que atuam frente a estas situações. Sabemos que as violências de gênero, principalmente em relação às mulheres vitimizadas, compõem a agenda internacional da Organização Mundial da Saúde (OMS) há pelo menos duas décadas, devido aos seus impactos físicos e psicossociais no ciclo de vida de meninas e mulheres em todo o globo (OMS, 2014; Percival et al, 2023). Na esfera conjugal, estima-se que pelo menos 42% dessas vítimas sofreram lesões graves, como queimaduras e fraturas, prejudicando mais de um terço das vítimas na entrada e permanência no mercado de trabalho (Percival et al, 2023)

Os desdobramentos das violências tornam-se ainda mais graves no seu registro psíquico, em suas expressões adoecidas: as vítimas se tornam 2,3% mais propensas a desenvolver transtornos relacionados ao álcool e 2,6% para quadros ansiosos e depressivos. Em relação ao suicídio, as razões de chance se quadriplicam (Percival et al, 2023). Portanto, a comunidade científica internacional já reconhece a casuística 'bidirecional' entre a violência de gênero e o adoecimento psíquico das mulheres: se o traumático, as ansiedades e depressões são seus efeitos empíricos-epidemiológicos, serão também esses sofrimentos que as vulnerabilizam como potenciais vítimas em relações violentas. Partindo dessa compreensão entendemos que a atuação no campo psicológico se pauta numa perspectiva da atuação em cenários de intervenções em crise emergenciais, o que envolve necessariamente "[...] a construção de um espaço de escuta, suporte e reconstrução junto aos sobreviventes" (Franco et al, 2015, p.63), demandando dos profissionais um olhar específico e manejos próprios a este tipo de cenário.

Nos posicionamos, assim, numa perspectiva crítica e politicamente situada, ao reconhecer a violência conjugal como um sintoma historicamente estruturado pelos sistemas

patriarcais ocidentais, com profundo impacto na determinação social do processo saúde-atenção-adoecimento das mulheres. Essa posição implica em reconhecer a institucionalização da equidade de gênero e, portanto, dos direitos das mulheres, como fio condutor de qualquer política pública ou programa de saúde específica sobre a violência conjugal (Percival et al, 2023). Ao mesmo tempo, se a equidade de gênero é a matriz ético-política que deve fundamentar os programas interventivos junto às vítimas e na responsabilização dos autores da violência conjugal, também serão suas forças contrárias, historicizadas e localizadas nos seus contextos e territórios específicos. Em 26 países da América Latina e do Caribe, apenas no ano de 2022, 4050 mulheres foram vítimas de feminicídios, representando a aniquilação da vida de uma mulher a cada duas horas na nossa região (United Nations of Drugs and Crimes, 2021).

Em relação aos feminicídios latino-americanos, observou-se um aumento de 9% dessas ocorrências na última década, sendo que mais da metade dos crimes foram cometidos por um homem, heterossexual, que estabeleceu uma relação afetiva e conjugal com a vítima, principalmente no México, na Argentina e no Brasil (OMS, 2014; UNODC, 2021). Essas reflexões nos suscitam a problematizar como as violências sexistas e misóginas, nas suas dimensões simbólicas e afetivas, se expressam nas relações conjugais no contexto brasileiro e suas regionalidades. Segundo o Observatório de Violência contra as Mulheres de Santa Catarina (OVM-SC), em 2024 ocorreram 51 feminicídios no Estado, sendo que 44 dos casos foram perpetrados por um autor que a vítima estabeleceu um vínculo conjugal (OVM-SC, 2025). Neste relato de experiência, abordamos a violência conjugal, compreendida na relação com a violência de gênero no âmbito das relações domésticas, tendo em vista ser o foco do trabalho realizado e objeto de análise aqui.

Neste trabalho, iremos nos dedicar a apresentar o Programa Reencontro, vinculado ao Instituto Entrelaços, localizado no município de Itajaí, em Santa Catarina. O Instituto Entrelaços foi organizado no ano de 2023 com o objetivo de atuar diante do cenário das desigualdades de gênero (que culminam nas mais diversas violências) na Região da Associação da Foz do Rio Itajaí-Açu (AMFRI) no estado referido, compreendendo a relevância de ações articuladas em diferentes instâncias e em rede para a produção de transformações na realidade social, bem como partindo de um posicionamento ético-político de, como sujeitos-cidadãos no

mundo, desenvolver ações responsivas nos entrelugares silenciados e/ou negligenciados que demandam conhecimento especializado. Ao longo dos quase dois anos desde o início das atividades, o Instituto procura desenvolver ações nos campos de pesquisa, educação, saúde, assistência social e cultura que possam tensionar as desigualdades no que diz respeito as questões de gênero e consolidar programas e intervenções que produzam equidade de gênero.

1. METODOLOGIA

Consideramos importante indicar como é realizado o processo de trabalho no Programa Reencontro, visando compreender as possíveis colaborações que este trabalho traz, no sentido do cuidado compartilhado em saúde, nesse entrelugar dialógico com a rede de políticas públicas. O referido programa se articula com a Rede Municipal de Atenção a Pessoas Vítimas de Violência (RAIPVS), sendo que o Instituto Entrelaços - responsável pelo programa - tem convênio com o Tribunal de Justiça de Santa Catarina (TJSC), bem como parceria com o Ministério Público (MPSC), com a Central de Penas e Medidas Alternativas (CPMA), com a Delegacia da Mulher, Criança e Idoso (DPCAMI) e com a rede de atenção da assistência social, por meio de encaminhamentos realizados pela assistente social do Centro de Referência em Enfrentamento da Assistência Social (CREAS).

Assim, os autores de violência costumam ser encaminhados da CPMA ou por demanda espontânea, a partir da deliberação da medida protetiva pelo TJSC, onde consta o Instituto como uma das referências a serem procuradas. Ressaltamos que a CPMA realiza o trabalho de grupo de homens autores de violência, onde também é divulgado o programa Reencontro. A partir do contato inicial o autor da violência pode ser atendido no programa por até 8 semanas, sendo que nesse período é realizado o acolhimento inicial e suporte psicológico, visando a construção de uma reflexão das questões da violência, a compreensão das situações em que este sujeito percebe-se impotente e que utiliza a violência como caminho de comunicação de sentimentos, bem como a construção de outros sentidos sobre suas próprias dinâmicas afetivas e relacionais, visando ampliar os sentidos produzidos para os seus afetos e construir caminhos de comunicação que utilizem de outros recursos que não a violência. A partir desses encontros,

caso haja necessidade, é realizado o encaminhamento para o atendimento psicoterapêutico com parceiros do Instituto.

Em relação às pessoas vitimadas pela violência, elas também chegam ao Programa Reencontro por encaminhamento do TJSC na descrição da medida protetiva, por encaminhamento do CREAS, da DPCAMI, do MP (pelo programa NAVIT³) ou por profissionais da saúde que conhecem o programa e realizam o encaminhamento. Cabe informar que o programa advém de uma necessidade de construir este entrelugar de cuidado compartilhado, pois havia demanda de equipamentos da rede de segurança pública e da justiça de um espaço de escuta e suporte psicológico às mulheres sobreviventes das violências domésticas, bem como de um trabalho mais particularizado no caso dos homens autores dessas violências. Partindo da compreensão de que um lugar consiste num território geográfico-existencial “[...] por meio das dobras da complexidade das coisas do cotidiano e dos fenômenos que acontecem na imersão em uma determinada situação” (Fedrizze, 2024, p.220), sendo que, diante da sensibilidade do tema e os atravessamentos político ideológicos envolvidos nas tomadas de decisão de investimentos e manutenção de programas no campo das políticas públicas relativas às questões de gênero, constituir lugar geográfico-existência potente demandaria uma abertura nos *entres* relacionais com a rede, pois a existente de políticas públicas não garante a efetivação dos trabalhos nesse campo, bem como vislumbramos em nosso país tentativas recentes de retirada de direitos conquistados pelas mulheres⁴.

³ O programa Núcleo de Atendimento a Vítimas de Crimes (NAVIT) é uma iniciativa do Ministério Público de Santa Catarina, que objetiva levar o programa para todas as regiões do estado para “[...] atender de forma integral às vítimas de crimes cometidos com violência e grave ameaça, e a seus familiares, de modo a garantir apoio humanizado, acompanhamento e acesso ao direito à informação, orientação jurídica, proteção, reparação, participação e encaminhamento para acolhimento psicológico, social e de saúde”, conforme informado na página oficial do Ministério Público..

⁴ como a aprovação da PEC 164/2012 em novembro de 2024 na Câmara de Deputados, em regime de urgência, indicando que inclusive direitos adquiridos podem ser retirados (ver: [https://www.cnnbrasil.com.br/politica/pec-do-aborto-ccj-da-camara-aprova-proposta-que-restringe-aborto-legal-no-pais/#:~:text=Pol%C3%ADtica-.PEC%20do%20aborto:%20CCJ%20da%20C%C3%A2mara%20aprova%20proposta,restringe%20aborto%20legal%20no%20pa%C3%ADs&text=A%20Comiss%C3%A3o%20de%20Constitui%C3%A7%C3%A3o%20e,jornalistas%20tinham%20permiss%C3%A3o%20para%20entrar\)](https://www.cnnbrasil.com.br/politica/pec-do-aborto-ccj-da-camara-aprova-proposta-que-restringe-aborto-legal-no-pais/#:~:text=Pol%C3%ADtica-.PEC%20do%20aborto:%20CCJ%20da%20C%C3%A2mara%20aprova%20proposta,restringe%20aborto%20legal%20no%20pa%C3%ADs&text=A%20Comiss%C3%A3o%20de%20Constitui%C3%A7%C3%A3o%20e,jornalistas%20tinham%20permiss%C3%A3o%20para%20entrar))

Assim, um entrelugar possibilita ao programa Reencontro a perspectiva de um equipamento de produção de cuidado compartilhado em saúde que precisa se articular com as redes no campo das políticas públicas, mas que, ao mesmo tempo, possui autonomia para implementação, financiamento e manutenção. Retomando, então, as mulheres também podem realizar até 8 semanas de acompanhamento no programa, compreendendo o acolhimento e o suporte psicológico, mas também o acionamento da rede de atenção a esta mulher, a partir da construção de ferramentas como genograma e ecomapa, bem como a apropriação das compreensões das questões de gênero e violência de gênero. A perspectiva da atuação, conforme já apresentado anteriormente, parte da premissa da necessidade do cuidado compartilhado, isto é, para a construção de uma rede de cuidados que possibilite que “[...] o olhar para a subjetividade transcenda serviços ou níveis assistenciais e seja integrado nas mais diversas ofertas de cuidado em saúde” (Pinheiro; Emerich, 2024, p.2), e que sejam realizados arranjos organizacionais que invertam a “[...] lógica da estrutura tradicional dos serviços de saúde, trazendo condições para a realização da clínica ampliada, da cogestão e da integração dialógica entre os diferentes profissionais” (Pinheiro; Emerich, 2024, p.2), demandando do Instituto articulação com os espaços de acolhimento inicial desses sujeitos e a produção de diálogos com diferentes setores da rede para a construção deste suporte psicológico.

Assim sendo, diante dessa matriz ratificamos o que já foi considerado anteriormente e também que, o trabalho quando há proximidade do ato da violência, implica uma intervenção na crise, ou seja, um recorte específico de atuação psicossocial **delimitado no tempo e espaço**, com indicativo de modo de intervenção que possibilite ao mesmo tempo o acolhimento diante da situação de emergência psicológica, mas também a construção de suporte para lidar com a situação de crise (Franco, 2015), fatores que implicam na decisão do número de encontros, bem como das temáticas possíveis de serem abordadas dentro do programa e o manejo adequado do caso.

A perspectiva de atender a ambos os sujeitos envolvidos nas situações de violência advém da compreensão da necessidade de atuarmos em questões estruturais da sociedade, ou seja, nas relações de poder estabelecidas na dinâmica relacional heterossexual, a partir dos

lugares sociais de gênero ocupados por homens e mulheres, nas produções de masculinidades e feminilidades que constituem os sujeitos dessa relação.

Salientamos que os atendimentos realizados no programa Reencontro (seja aos autores de violência doméstica ou às pessoas vitimadas pela violência) são atendimentos realizados de maneira individualizada, por estagiárias (prioritariamente) e estagiários do último ano do curso de psicologia, em atendimentos preferencialmente no formato de co-terapia (isto é, duas/dois estagiárias/os realizam o atendimento), assistidos pela professora orientadora da instituição de Ensino Superior e supervisionados pelas psicólogas do Instituto. A premissa de que sejam estagiárias também se deu pelo fato de o Instituto Entrelaços visar a formação de profissionais para pensarem estratégias de desenvolvimento de intervenções e programas em Equidade de Gênero.

2. RELATO DA EXPERIÊNCIA

Diante da perspectiva de apresentar a implementação e desenvolvimento do programa, cabe considerar que ao longo de três semestres de realização das atividades (2023-2, 2024-1 e 2024-2) foram realizados 18 atendimentos, dentre estes 10 foram de mulheres sobreviventes e 08 foram realizados com autores de violência, dos quais uma era uma mulher em uma relação homoafetiva e os demais (07) eram homens. Dos casos atendidos de autores de violência, um deles, a relação entre autor e pessoa vitimada era de padrasto e enteada, e outro era uma relação entre “amantes” - relação extraconjugal. Sendo assim, tivemos 05 casos de homens autores de violência doméstica referida à violência de gênero em relações conjugais. Destes casos que foram acompanhados, chama atenção o fato de, mesmo sendo um programa que é apresentado na perspectiva de ser um acolhimento e suporte psicológico diante das situações de violência conjugal, os homens que chegam ao programa não referenciam essa situação como demanda primeira, o que permite uma narrativa de que quando se aborda a questão da violência a qual respondem, não percebem a ação desta maneira, apresentando narrativas que procuram justificar as ações e indicar como foram incompreendidos, mal interpretados e injustiçados pela lei.

Também percebemos a dificuldade de nomearem demandas próprias para o acolhimento e suporte psicológico, indicando uma perspectiva de busca espontânea vinculada a possibilidade de juridicamente indicarem que não foram culpados pelo ato o qual estão sendo processados. Esses relatos, por vezes são articulados às narrativas de angústia em relação à paternidade e caminhos de permanência do vínculo com os filhos/filhas diante da medida protetiva. O trabalho realizado com estes homens nos indicam que, o entrelugar essencial das intervenções realizadas pelo programa, acaba por ser a construção de uma demanda própria, de angústia e sofrimento em relação à situação vivenciada de finalização e rompimento de vínculos e projetos de vida que envolvem a questão da medida protetiva, bem como a percepção de seus afetos/sentimentos, na grande maioria negligenciados pelo próprio sujeito, e o desejo de construírem relações de outras maneiras, fatos estes que percebemos serem ligados a questões relativas às discussões sobre a construção da masculinidade na constituição dos sujeitos. Afirmamos isso a partir da construção de autores como Bourdieu (2023), Ferrareze Filho (2021) e Lechetta (2023) que discutem e argumentam em relação a construção da masculinidade.

Nas narrativas destes sujeitos, não encontramos indícios de percepção de que determinadas ações pudessem ser percebidas pelos próprios como violência, esta entendida por eles muitas vezes exclusivamente como a violência física, a qual não reconhecem que tenham realizado. Assim, questões como violência patrimonial, psicológica, sexual, etc. não passam no panorama destes sujeitos como atitudes violentas presentes na relação. Já entre os casos atendidos das mulheres vitimadas (10 casos) salientamos uma primeira questão que chama atenção, o fato de que somente 05 mulheres realizaram o processo na totalidade dos 08 encontros. Dos casos que não foram realizados todos os encontros, consideramos importante indicar que foram casos em que havia muita fragilidade da mulher, com sofrimento e desorganização psíquica que demandavam um acompanhamento psicoterapêutico de urgência, sendo então realizado este encaminhamento.

Consideramos importante informar também, que o trabalho realizado com as mulheres demanda uma busca ativa mais presente por parte dos profissionais e estagiárias/os. Há necessidade de flexibilização dos horários, modalidades de atendimento e presença dos/as

filhos/as visando facilitar o acesso e a permanência das mulheres, porém ainda assim, percebemos dificuldades em manter os atendimentos, que temos por “pistas” a vontade de não falar sobre as situações de violência sofridas (ratificamos que este não é o objetivo dos encontros), mas partimos da compreensão de que olhar a reorganização da vida necessária a partir do evento de violência vivenciado remete, de alguma maneira, as memórias do evento.

Entre as narrativas apresentadas, as mulheres que nos chegam versam principalmente sobre situações que reconhecem de violência física - salientamos que os casos atendidos envolveram situações graves dessa forma de violência - em alguns dos casos há o reconhecimento da violência psicológica (como xingamentos e gritos). A violência patrimonial, ao longo dos atendimentos costumam ser percebidas e relacionadas principalmente à violência física. Entretanto, a questão da violência sexual, presente nos relatos das relações anteriores e da relação à qual vivenciaram a medida protetiva, é negligenciada e, de fato, difícil de ser nomeada e significada na experiência de toda dinâmica relacional. Relatos de, ao longo da relação, manterem relações sexuais contra a vontade e, dessas relações gestarem filhos, estão presentes em todas as situações atendidas. A ausência da percepção dessa forma de violência nos faz refletir sobre o modo como as relações conjugais envolvem a autorização da violência sexual e regulação da sexualidade da mulher por parte do homem-marido, atravessadas na construção do patriarcado, considerando as proposições de Safiotti (2015) ao discutir esse sistema e suas dinâmicas de poder e de Del Priori (2011) ao analisar a constituição histórica das relações íntimas no Brasil.

Pensando ainda a implementação do programa, consideramos relevante também refletir sobre a formação profissional para uma atuação com posicionamento ético-político reflexivo, capaz de construir esse entrelugar de acolhimento à dor do outro sustentando em compreensões das questões estruturais que produzem essa realidade, ou seja, pessoalizando o sofrimento, mas não o fenômeno da violência conjugal. Isso porque ao longo do trabalho realizado, percebemos como muitas vezes é difícil as/os estagiárias/os acolherem o sofrimento agudizado das mulheres, bem como compreenderem as dinâmicas afetivas relacionadas a construção do comportamento violento dos autores da violência. Assim, ultrapassar leituras tradicionais dos casos, incluindo as perspectivas de gênero do acompanhamento das situações e, por

consequente, das questões estruturais sem culpabilizar os sujeitos, mas compreendendo as responsabilidades e potências de cada qual, bem como a necessidade de articulação intersetorial é o desafio encontrado nas supervisões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entendemos, como já apresentado anteriormente, que o Programa Reencontro é recente e que vem sendo possível, a partir de reflexões geradas pela própria experiência, rever as ações desenvolvidas e compreender a construção de um entrelugar de acolhimento e suporte psicológico, diante das necessidades territoriais e singulares de cada sujeito atendido, sem perder de vista a construção histórica e estrutural do fenômeno da violência conjugal. Como entrelugar de diálogo com a rede de políticas públicas, com os sujeitos que vivenciaram o fenômeno da violência (seja como autores ou como sobreviventes) e com a formação profissional, partimos da premissa de que há necessidade de permanente avaliação e acompanhamento da implementação das atividades realizadas, visando transformações a medida em que o cenário se atualiza. Salientamos ainda a urgência dos profissionais da saúde se deterem sobre a condição das violências experienciadas pelos sujeitos, numa perspectiva de ampliação do olhar para este fenômeno no campo das complexidades de atenção à saúde e da necessidade de articulação entre os setores de segurança pública, saúde e assistência social.

REFERÊNCIAS

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. Observatório da Violência contra a Mulher. ALESC, [s.d.]. Disponível em: <https://ovm.alesc.sc.gov.br/>. Acesso em: fev./2025.

BOURDIEU, Pierre. A DOMINAÇÃO MASCULINA: a condição feminina e a violência simbólica. 21.ed. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 2023.

DEL PRIORI, Mary. **HISTÓRIAS ÍNTIMAS**: sexualidade e erotismo na história do Brasil. São Paulo: Planeta, 2011.

FEDRIZZI, Fernanda. Lugarizar. In: **ROCHA**, Eduardo; **SANTOS**, Taís Beltrame dos. Verbolário da caminhografia urbana. Pelotas: Editora Caseira, 2024.

FERRAREZE FILHO, Paulo. Curso de Psicologia do Direito. São Paulo: Editora Tirant lo Blanc, 2021.

FRANCO, Maria Helena Pereira et al. **A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA EM EMERGÊNCIAS**: fundamentos para a prática. São Paulo: Summus Editorial, 2015.

LECHETTA, Andrio Robert. “**TEATRO É COISA DE VIADO!**”: pedagogias da masculinidade no teatro amador em perspectiva dialógica. Tese. Curitiba: Programa de Pós-Graduação em Educação, 2023. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/bitstream/handle/1884/83416/R%20-%20T%20-%20ANDRIO%20ROBERT%20LECHETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: Dez./2024.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA. NAVIT - Núcleo de Atendimento à Vitimas de Crimes (página oficial). Disponível em: <https://www.mpsc.mp.br/programas/navit>. Acesso em: jan./2025.

PERCIVAL, Valerie; **THOMS**, Oskar T.; **OPPENHEIM**, Ben; **ROWLANDS**, Dane; **CHISADZA**, Carolyn, et al. The Lancet Commission on Peaceful Societies through Health Equity and Gender Equality. In: The Lancet Commissions, v. 402, p. 1661–1722, 2023. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01348-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01348-X). Acesso em: jan./2025.

PINHEIRO, Livia Penteado; **EMERICH**, Bruno Ferrari. **CUIDADO COMPARTILHADO EM SAÚDE MENTAL: o que dizem os trabalhadores?** In: Revista Interface (Botucatu), 28, 2024, p.1-16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/s4pkc647yKfFH7LfFMnNm wz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: jan./2025.

SAFFIOTTI, Heileieth. Gênero, patriarcado, violência. 2.ed. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. Global study on homicide: gender-related killing of women and girls 2021. Vienna: UNODC, 2021. Disponível em: <https://www.unodc.org>. Acesso em: fev./2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on violence prevention 2014. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: fev./2025.