



AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA INTERVENTIVA A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO INSTITUTO UMANIZZARE EM PARCERIA COM A UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA

Amanda Lima Prediger – UCB

Relatos de Experiência Internacionais e Redes de Pesquisa

1. INTRODUÇÃO

Este relato de experiência descreve um estágio em Psicologia realizado no Instituto Umanizzare, em parceria com a Universidade Católica de Brasília (UCB), voltado ao acolhimento psicológico interventivo de mulheres com histórico de violência sexual, física e psicológica. O objetivo é apresentar o contexto, o percurso interventivo e os principais aprendizados da equipe, integrando fundamentos da Psicologia Clínica e Social com práticas de escuta qualificada e cuidado informado pelo trauma. A experiência justifica-se pela alta magnitude da violência de gênero e seus impactos psicossociais (ansiedade, depressão, alterações cognitivas, TEPT), demandando ações clínicas e institucionais de cuidado e fortalecimento subjetivo. O método adotado foi qualitativo e interventivo, com atendimentos individuais e supervisão clínico-institucional semanais; o público-alvo foi composto por mulheres adultas encaminhadas por serviços parceiros, em situação de vulnerabilidade.

A escolha da temática fundamenta-se na relevância de práticas psicológicas que enfrentem as múltiplas formas de violência contra a mulher, se sustentam não apenas nas legislações nacionais, como a Lei Maria da Penha, mas também em diretrizes internacionais, como a Convenção de Belém do Pará (OEA, 1994), em consonância com a CEDAW (ONU, 1979) e a Plataforma de Ação de Pequim (ONU, 1995), que reconhecem a violência de gênero como violação dos direitos humanos.

Para abordar a temática, o conceito de gênero deve ser compreendido não apenas como uma diferença biológica entre homens e mulheres, mas como uma construção social e histórica que estrutura relações de poder. Essa compreensão amplia o olhar clínico sobre a violência, permitindo reconhecer que o sofrimento



psíquico das mulheres está profundamente ligado às desigualdades simbólicas e institucionais que sustentam a cultura patriarcal, tipificado pela violência sofrida.

Segundo Aragão et al. (2018), a violência sexual é considerada um grave problema de saúde pública, afetando aproximadamente um terço das mulheres em todo o mundo. No Brasil, estima-se que mais de 1,35 milhão de mulheres sejam vítimas de violência sexual a cada ano, embora apenas cerca de 10% dos casos sejam formalmente notificados às autoridades. Esses números evidenciam a magnitude da violência de gênero e reforçam a necessidade de práticas psicológicas comprometidas com o acolhimento e a reparação emocional das vítimas.

Inspirada na pedagogia freireana, a prática psicológica compreende a escuta como um ato político, voltado à conscientização e à transformação das condições de opressão. Nessa direção, Martín-Baró (1998) destaca que o papel do psicólogo é ajudar as pessoas a recuperar a voz silenciada pela injustiça e pela dominação, reafirmando a dimensão libertadora do encontro dialógico. Assim, a escuta clínica das mulheres em situação de violência constitui-se também como um espaço de reconstrução da autonomia e de retomada do poder de fala, rompendo com silenciamentos impostos pela violência.

2. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

As atividades ocorreram entre 15/08/2025 e 17/10/2025, no Instituto Umanizzare, em parceria com a UCB. O estágio incluiu atendimentos psicológicos individuais, avaliações clínicas e supervisão semanal. Os procedimentos envolveram triagem, acolhimentos semanais de 50 minutos, devolutivas e encaminhamentos quando necessário. O público foi composto por mulheres adultas em situação de vulnerabilidade e com histórico de violências física, psicológica, sexual e institucional, encaminhadas por serviços da rede de proteção ou que chegaram espontaneamente.

Os atendimentos ocorreram em ambiente reservado, com escuta qualificada e respeito à confidencialidade. Os recursos clínicos foram baseados em escuta informada pelo trauma, com acordos de segurança e pausas quando necessário. Utilizaram-se fichas de triagem, protocolos internos de registro e roteiros de entrevista



voltados à identificação de impactos psicossociais, além de escalas de rastreio para sintomas de ansiedade, depressão e TEPT. As práticas seguiram normas éticas e garantiram anonimato dos dados.

Para garantir confidencialidade e proteção de dados sensíveis, todos os registros foram anonimizados, sem identificação de pessoas ou casos. As práticas seguiram a Resolução CFP nº 06/2019, referente à elaboração de documentos psicológicos, e a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018). Informações potencialmente reidentificáveis foram suprimidas dos materiais acadêmicos e deste relato.

3. RESULTADOS / APRENDIZADOS

Durante o acompanhamento clínico, observou-se que muitas mulheres expressam sentimentos de culpa, medo e imobilidade emocional diante das situações de violência. Esse fenômeno, conhecido como “imobilidade tônica”, uma resposta involuntária do sistema nervoso a situações extremas de medo, é descrito por Aragão et al. (2018) como uma estratégia biológica de sobrevivência, frequentemente confundida por agressores e até por profissionais desinformados como um sinal de consentimento.

O percurso revelou o impacto da escuta e do acolhimento psicológico são essenciais na reconstrução emocional das mulheres. As atendidas demonstraram grande necessidade de atenção e validação, e as sessões se tornaram espaços de alívio e autoconhecimento. Mesmo com a dor de revisitar suas experiências, conseguiram obter clareza e fortalecer sua percepção e narrativa sobre si mesmas. A fala se transformava em um meio de reorganizar o vivido e de criar consciência sobre as violências sofridas, permitindo a construção de uma narrativa de si mais coerente e fortalecida.

Um aspecto marcante foi a diferença percebida nos atendimentos conduzidos por psicólogos homens. Em muitos casos, observou-se maior adesão e abertura das mulheres, como se a escuta masculina representasse uma validação simbólica de sua dor. Ser ouvidas com respeito e acolhimento por um homem parecia romper com a



lógica de desvalorização masculina vivida por elas. Esse fenômeno, embora complexo, evidencia a relevância de considerar as questões de gênero e poder presentes na relação terapêutica como parte essencial do processo de reparação subjetiva.

Os principais aprendizados profissionais e pessoais surgiram dos desafios enfrentados no estágio. No campo profissional, destacou-se a importância de estabelecer limites na sessão, evitando que o desejo de ajudar gere sobrecarga emocional. Foi essencial aprender a respeitar o próprio papel como psicóloga em formação e praticar ética, responsabilidade e autocuidado. Compreender que o envolvimento afetivo excessivo pode prejudicar o atendimento e a saúde mental foi um dos maiores ensinamentos.

No âmbito pessoal, o estágio trouxe o aprendizado de acolher a própria dor e transformá-la em empatia. Reconhecer a própria vulnerabilidade permitiu compreender melhor o sofrimento alheio e oferecer uma presença mais cuidadosa. Enfrentar histórias difíceis e lidar com o impacto emocional dessas experiências se tornou uma oportunidade de crescimento, mostrando que cuidar do outro começa com o cuidado de si.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio no Instituto Umanizzare evidenciou a potência clínica da escuta qualificada em contextos de violência de gênero e a necessidade de protocolos de segurança e de uma rede intersetorial efetiva para a continuidade do cuidado. Os objetivos propostos foram alcançados ao integrar a prática clínica e a supervisão, permitindo observar efeitos positivos nas participantes e promover importantes aprendizados profissionais na equipe.

Como limitações, destacam-se o tempo reduzido de acompanhamento e a variabilidade dos casos atendidos, o que restringiu a possibilidade de análises mais aprofundadas. Ainda assim, o percurso possibilitou a construção de práticas sensíveis, éticas e comprometidas com o enfrentamento da violência contra a mulher. Recomenda-se, para futuras experiências e pesquisas, o aprofundamento de



indicadores padronizados, como sintomas, funcionamento e adesão, bem como o fortalecimento de parcerias institucionais que favoreçam o alcance e a sustentabilidade das ações clínicas e comunitárias voltadas a essa população.

A experiência reforçou a importância das diretrizes apresentadas por Habigzang (2021), que enfatiza que a avaliação psicológica de mulheres com histórico de violência deve integrar aspectos emocionais, cognitivos e sociais, sempre reconhecendo os efeitos do trauma e das relações abusivas. O relato reafirma o pensamento freireano de que “ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho: os homens se libertam em comunhão” (FREIRE, 2019, p. 67). O processo terapêutico desenvolvido no Instituto Umanizzare reflete esse princípio, ao reconhecer que o acolhimento e a escuta não são apenas instrumentos clínicos, mas também caminhos de emancipação subjetiva e social das mulheres atendidas.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, A. M.; OLIVEIRA, L. P.; SILVA, C. S. **A imobilidade tônica em situações de violência sexual: implicações clínicas e jurídicas.** Revista Psicologia & Sociedade, v. 30, n. 3, p. 1–10, 2018.
- BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2006.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 68. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.
- HABIGZANG, Luísa F. **Avaliação psicológica de mulheres com histórico de violência: aspectos clínicos e éticos.** Porto Alegre: Penso, 2021.
- MARTÍN-BARÓ, Ignacio. **Psicologia da libertação: perspectivas do Terceiro Mundo.** São Paulo: Loyola, 1998.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW).** Nova York, 1979.
- ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará).** Belém, 1994.