REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

VIOLÊNCIA MORAL E PATRIMONIAL: RELATO DE UM CASO DE VIOLÊNCIA MORAL E PATRIMONIAL CONTRA MULHER

MORAL AND PATRIMONIAL VIOLENCE: REPORT OF A CASE OF MORAL AND PATRIMONIAL VIOLENCE AGAINST A WOMAN

VIOLENCIA MORAL Y PATRIMONIAL: INFORME DE UN CASO DE VIOLENCIA MORAL Y PATRIMONIAL CONTRA LA MUJER

Nathalya Rafaela Vasconcelos de Melo
Acadêmica de enfermagem, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos-UNITPAC, Brasil
Email: Nathalyarafaela2004@gmail.com

Camila Teixeira de Sá Costa
Acadêmica de enfermagem, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos-UNITPAC, Brasil
Email: Camilateixeira063@gmail.com

Karina Maria Mesquita Da Silva Gener
Professora mestre, Centro Universitário Afya Araguaína Brasil
Email: karina.mesquita@afya.com.br

Miguel Emilio Sarmiento Gener
Professor Mestre, Centro Universitário do Maranhão CEUMA, Brasil
Email: fmttocantins@gmail.com

Resumo

A violência contra a mulher é um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos, manifestando-se em diversas formas, entre as quais se destacam as violências patrimonial e moral, frequentemente invisibilizadas socialmente. Este estudo analisou, por meio de um relato de caso, as dinâmicas de controle e os impactos psicossociais vivenciados por uma vítima dessas modalidades de agressão. A metodologia consistiu em uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, operacionalizada por meio de uma entrevista semiestruturada, com embasamento teórico fundamentado em levantamento bibliográfico nas bases de dados BVS, SciELO e Google Acadêmico. Os resultados evidenciaram que a violência patrimonial e moral se materializou por meio do controle financeiro restritivo e de episódios recorrentes de humilhação, acarretando prejuízos severos à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

autonomia, à autoestima e à saúde mental da mulher. Observou-se, ainda, uma barreira no reconhecimento dessas violações e entraves significativos no acesso à rede de apoio e ao sistema de justiça. Conclui-se que, embora essas formas de violência não deixem marcas físicas imediatas, produzem danos profundos e persistentes, reiterando a urgência de maior visibilidade, capacitação profissional e fortalecimento das estratégias de enfrentamento e proteção à mulher.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Violência patrimonial; Violência moral; Saúde mental; Enfermagem.

Abstract

Violence against women constitutes a serious public health problem and a violation of human rights, manifesting in various forms. Among them, economic (patrimonial) and moral violence stand out for being frequently invisible to society. Based on a case report, this study analyzed the control dynamics and psychosocial impacts experienced by a victim of these types of aggression. The methodology consisted of field research with a qualitative approach, exploratory and descriptive in nature, conducted through a semi-structured interview. The theoretical framework was built via a bibliographic survey in the BVS, SciELO, and Google Scholar databases. The results showed that economic and moral violence materialized through restrictive financial control and recurrent episodes of humiliation, leading to severe damage to the woman's autonomy, self-esteem, and mental health. Furthermore, barriers were observed regarding the recognition of these violations, as well as significant obstacles in accessing support networks and the justice system. It is concluded that, although they do not leave immediate physical marks, such forms of violence produce profound and persistent damage, reiterating the urgent need for greater visibility, professional training, and the strengthening of coping and protection strategies for women.

Keywords: Violenceagainst women; Patrimonial violence; Moral violence; Mental health; Nursing**.**

Resumen

La violencia contra la mujer constituye un grave problema de salud pública y de violación de los derechos humanos, manifestándose en diversas tipificaciones. Entre ellas, las violencias patrimonial y moral se destacan por ser frecuentemente invisibilizadas socialmente. Este estudio analizó, a partir de un relato de caso, las dinámicas de control y los impactos psicosociales vividos por una víctima de estas modalidades de agresión. La metodología consistió en una investigación de campo con enfoque cualitativo, de carácter exploratorio y descriptivo, operada por medio de una entrevista semiestructurada. La fundamentación teórica se estructuró a través de un levantamiento bibliográfico en las bases de datos BVS, SciELO y Google Académico. Los resultados evidenciaron que la violencia patrimonial y moral se materializó a través del control financiero restrictivo y de episodios recurrentes de humillación, provocando severos daños a la autonomía, la autoestima y la salud mental de la mujer. Se observó, además, una barrera en el reconocimiento de estas violaciones y obstáculos significativos en el acceso a la red de apoyo y al sistema de justicia. Se concluye que, aunque no dejen marcas físicas inmediatas, tales formas de violencia

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

producen daños profundos y persistentes, reiterando la urgencia de una mayor visibilidad, capacitación profesional y fortalecimiento de las estrategias de enfrentamiento y protección a la mujer.
Palabras-clave: Violencia contra la mujer; Violencia patrimonial; Violencia moral; Salud mental; Enfermería..

1. Introdução

A violência contra a mulher ainda representa um dos principais problemas sociais e de saúde pública na atualidade, estando presente em diferentes contextos e classes sociais. Esse tipo de violência é resultado de construções históricas e culturais marcadas pela desigualdade de gênero, nas quais a mulher, muitas vezes, ocupa uma posição de vulnerabilidade. Embora a violência física seja a mais reconhecida, existem outras formas que também causam impactos significativos, como a violência moral e patrimonial, que nem sempre são identificadas com a mesma facilidade.

De acordo com a Lei Maria da Penha, a violência patrimonial é caracterizada por ações que envolvem retenção, subtração ou destruição de bens, documentos e recursos financeiros da mulher, enquanto a violência moral está relacionada a condutas que causam danos à sua honra, como humilhações, ofensas e exposição. Apesar de previstas em lei, essas formas de violência ainda são frequentemente banalizadas ou interpretadas como conflitos comuns dentro das relações, o que contribui para sua invisibilidade e dificulta o enfrentamento.

Além disso, essas violências podem gerar diversos impactos na vida da mulher, afetando não apenas sua autonomia financeira, mas também sua saúde emocional e psicológica. Situações de humilhação constante, controle e dependência podem levar ao desenvolvimento de ansiedade, baixa autoestima, insegurança e outros prejuízos à qualidade de vida, demonstrando que esse problema vai além do âmbito individual, configurando-se também como uma questão de saúde pública.

Diante desse cenário, torna-se importante ampliar a discussão sobre a violência moral e patrimonial, principalmente por meio de estudos que permitam compreender como essas situações acontecem na prática. O relato de caso surge como uma forma de dar visibilidade a essas experiências, possibilitando uma compreensão mais próxima da realidade vivenciada por mulheres em situação de violência.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

Assim, este estudo tem como objetivo analisar a ocorrência da violência moral e patrimonial contra a mulher a partir de um relato de caso, buscando compreender seus impactos na vida da vítima e refletir sobre a importância da identificação e do enfrentamento dessas formas de violência.

2. Revisão da Literatura

2.1 Conceito e tipificação da violência patrimonial e moral

A violência contra a mulher é um fenômeno social complexo, histórico e estrutural, fundamentado nas desigualdades de gênero que se perpetuam em diferentes contextos culturais. Durante muito tempo, o entendimento jurídico e social foi limitado à perspectiva da agressão física, o que contribuiu para a invisibilização de abusos simbólicos e econômicos. Com o avanço das políticas públicas, a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) representou um marco ao ampliar o conceito de violência doméstica, tipificando as modalidades física, psicológica, sexual, moral e patrimonial (BRASIL, 2006).

No âmbito da violência patrimonial, a lei a define como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades. Tecnicamente, esse tipo de abuso caracteriza-se pelo cerceamento da autonomia financeira, onde o agressor utiliza a privação material como ferramenta de controle sobre a vida da mulher, afetando diretamente sua capacidade de prover a própria subsistência ou de romper o vínculo abusivo (OLIVEIRA; PORTELLA, 2018; VENUTO et al., 2024).

Já a violência moral é tipificada como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria. Diferente da violência psicológica, que foca na manipulação emocional e no controle da autodeterminação da mulher, a violência moral atenta especificamente contra a honra objetiva e subjetiva da vítima. Enquanto a calúnia e a difamação atingem a reputação da mulher perante a sociedade, a injúria ataca a sua dignidade e o seu conceito próprio. Portanto, a diferenciação conceitual reside no fato de que a violência moral se materializa através de ataques simbólicos e verbais que

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

utilizam a desqualificação da imagem da mulher como forma de agressão (CAVALCANTI, 2017; BRASIL, 2006).

2.2 Controle coercitivo e a dinâmica da dependência econômica

A manutenção da mulher em uma relação abusiva sustenta-se, majoritariamente, em uma dinâmica de dominação fundamentada no patriarcado, sistema que legitima a supremacia masculina e a submissão feminina no ambiente doméstico. Dentro dessa estrutura, o agressor utiliza o controle coercitivo um padrão de comportamento que envolve intimidação, vigilância e monitoramento para privar a mulher de sua liberdade e autonomia. Na violência patrimonial, esse controle manifesta-se através da administração coercitiva dos bens e rendas do casal, onde o homem frequentemente impede a mulher de exercer atividade remunerada ou apropria-se integralmente de seus rendimentos, transformando o suporte financeiro em uma ferramenta de barganha e punição (BICALHO, 2022; VENUTO et al., 2024).

Essa dinâmica é frequentemente explicada pelo ciclo da violência, que alterna fases de aumento de tensão, explosão e a denominada "lua de mel". No contexto da violência patrimonial e moral, as agressões podem ser sutis no início, disfarçadas de cuidado com as finanças do lar, mas progridem para a destruição de objetos de valor sentimental ou instrumentos de trabalho, visando a desestabilização emocional da vítima. Após os episódios de explosão, o agressor utiliza a dependência econômica da mulher para forçar uma reconciliação, uma vez que a vítima, sem acesso a recursos próprios, sente-se incapaz de prover o sustento básico fora daquela estrutura familiar (WALKER, 1979; MENEGHEL; HIRAKATA, 2013).

A dependência econômica estabelecida por meio do abuso patrimonial configura, portanto, uma das barreiras mais significativas para a interrupção do ciclo abusivo. Ao reter documentos pessoais e limitar o acesso a cartões bancários ou dinheiro em espécie, o agressor retira da mulher o poder de decisão sobre sua própria vida. Esse cenário de privação material gera uma relação de poder absoluta, na qual a sobrevivência cotidiana da vítima e de seus filhos passa a depender exclusivamente da permissividade do agressor, o que muitas vezes a obriga a suportar também violências

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

morais e físicas para não perder a moradia ou o alimento (SAFFIOTI, 2015; VENUTO et al., 2024).

Somado ao controle econômico, o isolamento social surge como uma estratégia complementar para consolidar a dominação absoluta. O agressor atua deliberadamente para afastar a mulher de familiares, amigos e colegas de trabalho, utilizando-se de chantagens emocionais ou alegações de ciúme excessivo para justificar a restrição de contatos. Com a expansão das tecnologias digitais, essa vigilância estende-se ao ambiente virtual, onde o monitoramento de mensagens, a exigência de senhas e a difamação em redes sociais ampliam o domínio simbólico e moral exercido sobre a vítima. Esse cerceamento de movimentos e de contatos externos priva a mulher de acessar redes de apoio e informações essenciais sobre seus direitos e serviços de proteção (ONU MULHERES, 2017; LUDERMIR, 2021).

2.3 Impactos psicossociais da violência não física

As consequências das violências patrimonial e moral extrapolam o dano material imediato, incidindo severamente sobre a integridade psíquica e a saúde mental da mulher. A literatura científica correlaciona a exposição prolongada a abusos não físicos a quadros clínicos complexos, como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), transtornos depressivos e distúrbios de ansiedade. Diferente da agressão física, que possui um evento agudo identificável, a violência moral atua de forma insidiosa e cumulativa, promovendo a despersonalização da vítima. Ao ser submetida a insultos e difamações constantes, a mulher internaliza o discurso depreciativo do agressor, o que resulta no colapso de sua autoimagem e do seu senso de dignidade (CAVALCANTI, 2017; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2019).

Além dos transtornos mentais diagnosticáveis, os impactos manifestam-se em dimensões psicossomáticas, evidenciando o desgaste provocado pelo estado de alerta constante característica de mulheres submetidas ao controle coercitivo. Esse esgotamento da resiliência psíquica manifesta-se fisicamente por meio de cefaleias tensionais, distúrbios do sono, fadiga crônica e queixas gastrointestinais sem base orgânica aparente. Tais sintomas demonstram que os danos psicológicos das violências

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

moral e patrimonial podem ser tão persistentes e incapacitantes quanto os danos físicos, exigindo intervenções de longo prazo focadas na reconstrução da autonomia feminina (LUDERMIR, 2021; OMS, 2022).

No campo social, a violência patrimonial opera como um fator estressor que retira da mulher a previsibilidade sobre sua própria subsistência, gerando sentimentos de impotência e vergonha que culminam no isolamento. Este isolamento configura-se como um fenômeno afetivo e material: a vítima, por sentir-se desqualificada moralmente e dependente economicamente, retira-se de redes de apoio e espaços de convivência por medo do julgamento ou falta de meios financeiros. Esse isolamento retroalimenta a submissão, uma vez que a ausência de vínculos externos dificulta a elaboração de estratégias de ruptura com o agressor (VENUTO et al., 2024; ONU MULHERES, 2017).

Por fim, as repercussões desses abusos atingem o núcleo familiar e a coletividade, caracterizando uma questão de saúde pública e justiça social. Crianças expostas a cenários de humilhação e controle econômico tendem a reproduzir padrões de desigualdade ou a desenvolver quadros precoces de instabilidade emocional, perpetuando o ciclo intergeracional da violência. Portanto, a identificação do sofrimento ético-político dessas mulheres deve ser uma prioridade da rede de atendimento, reconhecendo que a ausência de lesões corporais não exclui a gravidade das violações aos direitos humanos (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2019; LUDERMIR, 2021).

2.4 Resposta institucional e a rede de enfrentamento intersetorial

A resposta institucional às violências patrimonial e moral é estruturada por meio de uma rede intersetorial que visa garantir a integralidade do cuidado e a proteção dos direitos fundamentais da mulher. No cenário brasileiro, essa resposta fundamenta-se em normativas que determinam a articulação entre os serviços de saúde, assistência social e segurança pública, garantindo que o atendimento não seja um ato isolado, mas uma ação coordenada. O sistema institucional deve atuar como uma rede de proteção capaz de oferecer suporte jurídico e social, assegurando que a invisibilidade desses abusos seja combatida por meio de fluxos de atendimento padronizados que conectam a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

unidade de saúde a outros órgãos de proteção (BRASIL, 2023; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2019).

Um dos pilares dessa resposta no Sistema Único de Saúde (SUS) é a garantia de acesso aos serviços especializados, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM). A instituição deve fornecer os meios para que a vítima receba orientação técnica e suporte para a ruptura do ciclo de dependência econômica. Além disso, a resposta do Estado inclui a produção de dados epidemiológicos, que permitem mapear a incidência dessas violências e direcionar políticas públicas específicas, garantindo que a gestão em saúde reconheça a gravidade dos agravos não físicos (LUDERMIR, 2021; MINISTÉRIO DAS MULHERES, 2024).

2.5 Assistência da Equipe Multiprofissional e a Importância das Notificações

O enfrentamento à violência contra a mulher, em especial as modalidades patrimonial e moral, exige uma atuação coordenada entre diferentes saberes. A complexidade desse fenômeno requer uma visão multidisciplinar que contemple as esferas biológica, psíquica e social da vítima. Nesse cenário, a equipe multiprofissional composta por enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais e profissionais do direito ,desempenha um papel essencial no acolhimento e na identificação de casos que muitas vezes chegam aos serviços de forma velada (BRASIL, 2023). O enfermeiro, por atuar frequentemente no primeiro contato e na recepção da usuária, possui uma posição estratégica na equipe para o reconhecimento precoce de sinais de abuso e no estabelecimento do vínculo inicial (D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2019). Enquanto o psicólogo foca no suporte emocional e o assistente social na garantia de direitos e articulação com o Sistema Único de Assistência Social, os demais membros da equipe contribuem para a visão integral do cuidado e para a viabilização do fluxo assistencial dentro da unidade de saúde (BRASIL, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde (2023), a atuação dessa equipe deve ser sustentada pelo acolhimento humanizado e pela escuta qualificada. Esses pilares garantem que a mulher seja atendida sem julgamentos, permitindo que os profissionais

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

identifiquem indicadores comportamentais de violência moral ou restrições de autonomia financeira, mesmo quando não há lesões físicas evidentes. A integração desses diferentes saberes evita a fragmentação do cuidado e fortalece a resposta institucional diante do trauma. A notificação dos casos, realizada pelos membros da equipe técnica, é o desdobramento fundamental dessa assistência. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação, regido pela Portaria nº 204/2016, estabelece a obrigatoriedade da notificação em casos de suspeita ou confirmação de violência (BRASIL, 2016). É imperativo que a equipe compreenda a notificação como um instrumento de proteção e vigilância epidemiológica, e não como um ato de denúncia policial. Ela é a ferramenta que retira a violência da invisibilidade, gerando dados que orientam as políticas públicas de enfrentamento (CNJ, 2023).

Apesar de sua importância, a subnotificação ainda desafia as equipes multiprofissionais, muitas vezes devido à dificuldade de diagnóstico das violências que não deixam marcas físicas. Por isso, a articulação da equipe de saúde com a rede intersetorial, incluindo as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, o Ministério Público e a Defensoria Pública é essencial para garantir que a notificação resulte em medidas efetivas de proteção à vida e ao patrimônio da mulher (ONU MULHERES, 2022). A capacitação contínua desses profissionais é o que permite um atendimento ético, sensível e resolutivo, transformando o registro burocrático em uma ação concreta de garantia de direitos humanos (MINISTÉRIO DAS MULHERES, 2024).

2.6 A assistência de enfermagem no contexto das violências invisíveis

A assistência de enfermagem no contexto das violências invisíveis, como a violência patrimonial e moral, exige um olhar atento que vai além do cuidado físico. Essas formas de agressão não costumam deixar marcas visíveis, mas causam cicatrizes psicossociais profundas. A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) define a violência moral como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria, enquanto a violência patrimonial se refere à retenção, subtração ou destruição de bens, valores e recursos econômicos.

Os enfermeiros, por estarem na linha de frente dos serviços de saúde, ocupam uma posição estratégica para acolher as vítimas. Segundo Gomes et al. (2019), a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

assistência deve ser pautada na escuta qualificada, uma vez que a vítima de violência patrimonial frequentemente apresenta sintomas somáticos, como ansiedade e distúrbios do sono, decorrentes da privação de sua autonomia financeira e do controle coercitivo exercido pelo agressor. Assim, a assistência de enfermagem não deve se limitar ao tratamento de agravos, mas deve incluir a identificação precoce de sinais de abuso psicológico e patrimonial. É fundamental que a mulher seja informada sobre seus direitos e encaminhada para a rede de proteção de forma segura e ética (SANTOS; OLIVEIRA, 2021).

Além do suporte emocional, cabe à equipe de enfermagem realizar a notificação compulsória. Mesmo na ausência de lesões físicas, a suspeita ou confirmação de violência moral deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Como destacam Silva e Fonseca (2022), o prontuário de enfermagem serve como um documento de fé pública que pode auxiliar a vítima em processos judiciais futuros, conferindo visibilidade a uma violência que o agressor tenta manter no âmbito privado.

Por fim, o fortalecimento da assistência passa pela educação permanente. Profissionais capacitados conseguem identificar que a limitação do acesso a medicamentos ou ao transporte para consultas, práticas comuns na violência patrimonial, são, na verdade, formas de cerceamento da saúde e da dignidade humana.

3. Metodologia

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, desenvolvida sob a forma de estudo de caso único. A escolha do relato de caso como estratégia metodológica justifica-se pela necessidade de compreender, de maneira ampla e aprofundada, as repercussões da violência moral e patrimonial na vida de uma mulher, considerando os impactos emocionais, sociais, psicológicos e financeiros decorrentes dessa vivência. Além disso, a abordagem qualitativa possibilita compreender percepções, sentimentos e significados atribuídos pela participante às experiências de violência, permitindo uma análise mais humanizada e integral do fenômeno estudado.

Para a construção deste artigo científico, foi realizado levantamento bibliográfico

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

por meio das plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Google Acadêmico. Para a busca, utilizaram-se os descritores: violência contra a mulher, violência patrimonial, violência moral, Lei Maria da Penha e saúde da mulher. Foram incluídas publicações científicas entre os anos de 2000 e 2025, além de documentos legais e institucionais relacionados à temática, com ênfase na legislação brasileira de proteção à mulher.

O embasamento teórico realizado a partir das buscas possibilitou às autoras identificar que as violências moral e patrimonial ainda são frequentemente invisibilizadas socialmente, sendo muitas vezes naturalizadas ou não reconhecidas pelas próprias vítimas e instituições. Observou-se também que tais violências impactam significativamente a vida das mulheres, afetando sua autonomia, autoestima, estabilidade emocional e independência financeira. Dessa forma, a pesquisa reforça a importância do acolhimento profissional, das políticas públicas e da rede de apoio no enfrentamento à violência contra a mulher.

Neste estudo, a participante foi selecionada por meio de amostragem não probabilística por conveniência e intencionalidade, permitindo a escolha de uma colaboradora que apresentasse vivências relacionadas ao objeto de estudo. Como critérios de inclusão, foram considerados: ser mulher, possuir idade superior a 18 anos, apresentar histórico de violência moral e/ou patrimonial no contexto doméstico ou familiar e concordar legalmente com a participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de exclusão, consideraram-se participantes fora do perfil estabelecido ou que não concordassem com os termos da pesquisa.

O identificação da participante ocorreu em uma unidade de saúde na região norte do Tocantins, local em que demonstrava abertura para dialogar sobre sua trajetória. O processo de coleta de dados ocorreu em dois momentos distintos. No primeiro encontro, realizou-se uma abordagem inicial com o objetivo de apresentar a pesquisa, esclarecer os objetivos, os procedimentos metodológicos e os aspectos éticos envolvidos, além de verificar a aceitação voluntária da participante em integrar o estudo. Esse momento foi essencial para estabelecer vínculo, acolhimento e confiança entre pesquisadores e participante.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

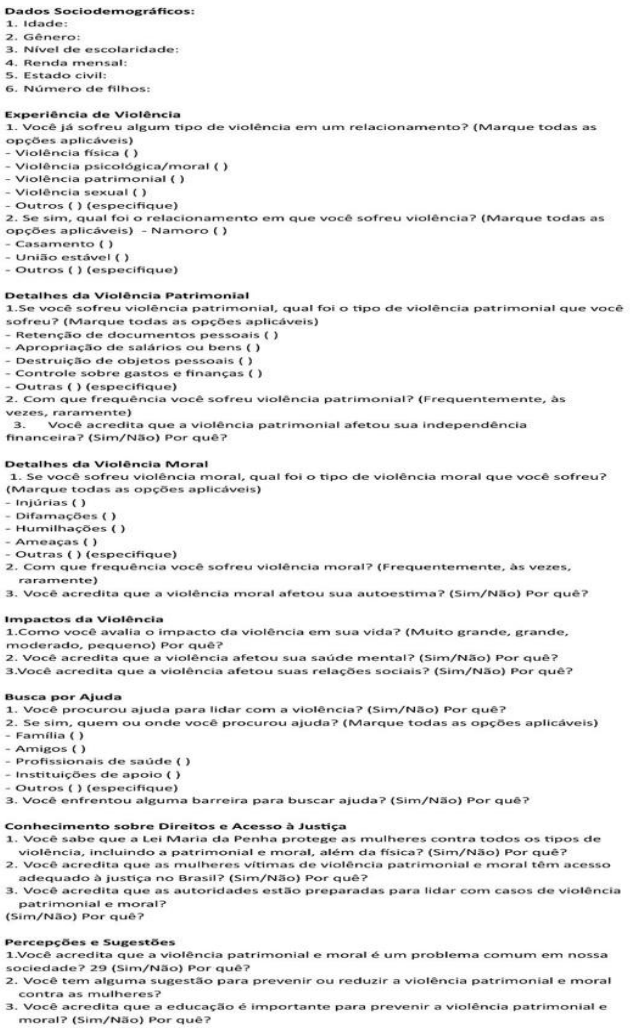
Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

No segundo momento, realizou-se a entrevista semiestruturada, conduzida de forma remota por meio da plataforma Google Meet, em ambiente reservado, garantindo sigilo, privacidade e respeito às questões emocionais envolvidas. Para a coleta das informações, foi elaborado pelas autoras um Instrumento de Coleta de Dados (ICD) (Figura 1), desenvolvido com a finalidade de reunir informações relacionadas ao perfil da participante e às violências vivenciadas. O instrumento foi estruturado em blocos temáticos, contemplando: perfil sociodemográfico, com informações básicas como idade, escolaridade e renda; histórico de violência, abordando os tipos de abuso sofridos e o contexto relacional em que ocorreram; aprofundamento sobre violência patrimonial e moral, explorando situações como controle financeiro, apropriação salarial, humilhações e dependência econômica; impacto e saúde, investigando as repercussões emocionais, psicológicas e sociais decorrentes da violência; e busca por ajuda e justiça, avaliando o acesso da participante à rede de apoio, as barreiras enfrentadas e sua percepção acerca da atuação das autoridades e do sistema judiciário brasileiro diante da violência contra a mulher.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

Figura 1. Instrumento de coleta de dados



Dados Sociodemográficos:
1. Idade:
2. Gênero:
3. Nível de escolaridade:
4. Renda mensal:
5. Estado civil:
6. Número de filhos:

Experiência de Violência
1. Você já sofreu algum tipo de violência em um relacionamento? (Marque todas as opções aplicáveis)
- Violência física ( )
- Violência psicológica/moral ( )
- Violência patrimonial ( )
- Violência sexual ( )
- Outros ( ) (especifique)
2. Se sim, qual foi o relacionamento em que você sofreu violência? (Marque todas as opções aplicáveis) - Namoro ( )
- Casamento ( )
- União estável ( )
- Outros ( ) (especifique)

Detalhes da Violência Patrimonial
1.Se você sofreu violência patrimonial, qual foi o tipo de violência patrimonial que você sofreu? (Marque todas as opções aplicáveis)
- Retenção de documentos pessoais ( )
- Apropriação de salários ou bens ( )
- Destruição de objetos pessoais ( )
- Controle sobre gastos e finanças ( )
- Outras ( ) (especifique)
2. Com que frequência você sofreu violência patrimonial? (Frequentemente, às vezes, raramente)
3. Você acredita que a violência patrimonial afetou sua independência financeira? (Sim/Não) Por quê?

Detalhes da Violência Moral
1. Se você sofreu violência moral, qual foi o tipo de violência moral que você sofreu? (Marque todas as opções aplicáveis)
- Injúrias ( )
- Difamações ( )
- Humilhações ( )
- Ameaças ( )
- Outras ( ) (especifique)
2. Com que frequência você sofreu violência moral? (Frequentemente, às vezes, raramente)
3. Você acredita que a violência moral afetou sua autoestima? (Sim/Não) Por quê?

Impactos da Violência
1.Como você avalia o impacto da violência em sua vida? (Muito grande, grande, moderado, pequeno) Por quê?
2. Você acredita que a violência afetou sua saúde mental? (Sim/Não) Por quê?
3.Você acredita que a violência afetou suas relações sociais? (Sim/Não) Por quê?

Busca por Ajuda
1. Você procurou ajuda para lidar com a violência? (Sim/Não) Por quê?
2. Se sim, quem ou onde você procurou ajuda? (Marque todas as opções aplicáveis)
- Família ( )
- Amigos ( )
- Profissionais de saúde ( )
- Instituições de apoio ( )
- Outros ( ) (especifique)
3. Você enfrentou alguma barreira para buscar ajuda? (Sim/Não) Por quê?

Conhecimento sobre Direitos e Acesso à Justiça
1. Você sabe que a Lei Maria da Penha protege as mulheres contra todos os tipos de violência, incluindo a patrimonial e moral, além da física? (Sim/Não) Por quê?
2. Você acredita que as mulheres vítimas de violência patrimonial e moral têm acesso adequado à justiça no Brasil? (Sim/Não) Por quê?
3. Você acredita que as autoridades estão preparadas para lidar com casos de violência patrimonial e moral?
(Sim/Não) Por quê?

Percepções e Sugestões
1.Você acredita que a violência patrimonial e moral é um problema comum em nossa sociedade? 29 (Sim/Não) Por quê?
2. Você tem alguma sugestão para prevenir ou reduzir a violência patrimonial e moral contra as mulheres?
3. Você acredita que a educação é importante para prevenir a violência patrimonial e moral? (Sim/Não) Por quê?

Fonte: Autoria própria

Durante a entrevista, o depoimento foi registrado mediante autorização prévia da participante, utilizando gravador de áudio digital, possibilitando maior fidelidade na captação das informações. Paralelamente, foram realizadas anotações descritivas e observacionais referentes às expressões emocionais, comportamentos e demais aspectos relevantes para a compreensão integral do caso. Posteriormente, procedeu-se à transcrição integral e literal (ipsis verbis) do conteúdo obtido, preservando a autenticidade do discurso.

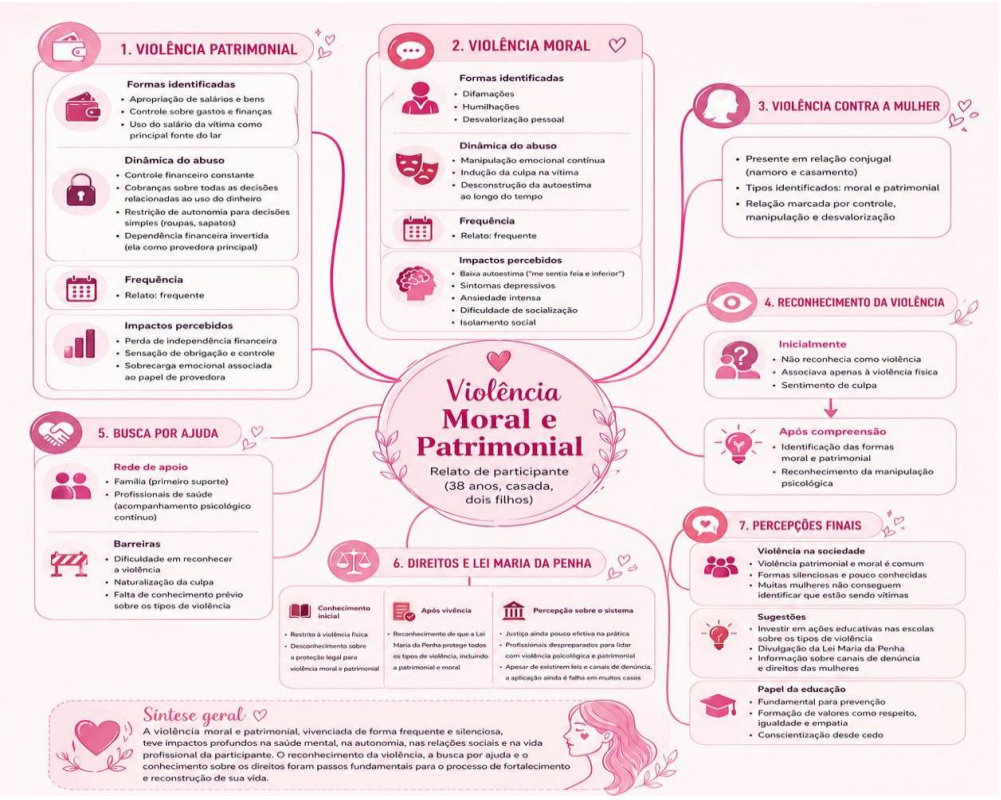
O processo de análise dos dados ocorreu por meio da organização, codificação e categorização temática das informações coletadas, permitindo identificar os principais

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

aspectos relacionados à violência moral e patrimonial, seus impactos e as estratégias de enfrentamento utilizadas pela participante. Após a realização da entrevista, os dados foram sistematizados por meio de um infográfico (Figura 2), elaborado com o objetivo de facilitar a visualização das categorias identificadas no estudo, contemplando os tipos de violência sofridos, a dinâmica do abuso, os impactos emocionais e sociais, as barreiras enfrentadas, a busca por apoio e a compreensão sobre os direitos assegurados pela Lei Maria da Penha.

Figura 1. Infográfico dos dados obtidos e sintetizados.



Fonte: Autoria Própria.

A pesquisa seguiu rigorosamente os princípios éticos estabelecidos pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNITPAC-TO, sob parecer consubstanciado nº 95756926.7.0000.0014. A fim de garantir

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

anonimato, confidencialidade e proteção da identidade da participante, utilizou-se pseudônimo fictício, além da formalização da participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4. Resultados e Discussão

A análise dos dados coletados com a participante, revela elementos importantes acerca da vivência de violência patrimonial e moral no contexto das relações afetivas. Os resultados são discutidos a seguir, relacionando-os com a literatura existente sobre violência de gênero e suas diferentes formas de manifestação.

4.1 Caracterização da Participante

A participante deste estudo é uma mulher adulta, com nível superior completo e atuação na área da educação. Em relação aos seus hábitos de vida, relatou a prática regular de atividades físicas, como musculação e caminhada, além de uma hidratação adequada. Informou não ser tabagista e consumir bebida alcoólica apenas de forma esporádica. No que se refere ao histórico pessoal de saúde, mencionou diagnósticos de hipertensão arterial sistêmica (HAS), depressão, ansiedade e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), mantendo acompanhamento terapêutico contínuo. Observa-se que, embora mantenha hábitos de vida saudáveis, a participante convive com condições crônicas que demandam atenção constante, especialmente no âmbito da saúde mental.

Ao considerar sua trajetória de vida, marcada por vivências de violência em um relacionamento anterior, percebe-se que as condições psicopatológicas atuais apresentam forte correlação com o impacto emocional dessas experiências. Evidências científicas corroboram que a exposição à violência contra a mulher é um fator determinante para o desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão, além de gerar repercussões negativas persistentes na qualidade de vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021).

Dessa forma, os dados evidenciam que a saúde da participante deve ser compreendida de forma integral, transcendendo os aspectos físicos para incluir os

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

fatores emocionais e sociais intrínsecos à sua história, com ênfase nas situações de violência vivenciadas e suas consequências a longo prazo.

4.2 Vivência de violência nas relações afetivas

A trajetória da participante revela um cenário de violência contínua que permeou diferentes vínculos afetivos, desde o namoro até o casamento. Ao descrever que enfrentava **"**cobranças sobre todas as minhas decisões relacionadas ao uso do meu dinheiro**"**, a entrevistada demonstra como o controle e a manipulação se tornaram eixos centrais do cotidiano. Essa dinâmica indica que a violência não ocorreu em episódios isolados, mas sim por meio de um processo progressivo e naturalizado, o que tende a mascarar sua gravidade inicial. Tal percepção converge com Santos et al. (2025) sobre o caráter insidioso das violências não físicas, que se instalam de maneira sutil até se tornarem onipresentes na rotina da mulher.

No âmbito da violência patrimonial, o relato de que o parceiro **"**utilizava o meu salário para arcar com todas as despesas da casa, sendo eu a principal provedora do lar" expõe uma contradição frequente: a sobrecarga financeira feminina acompanhada pela perda da autonomia. Essa centralização forçada dos recursos nas mãos do parceiro funciona como uma estratégia de dominação que amplia a vulnerabilidade da vítima. Como observa Aguiar (2024), o controle econômico é um dos mecanismos mais eficazes para cercear a liberdade e dificultar a construção de uma vida independente, consolidando laços de dependência complexos de romper.

Somado a isso, as humilhações recorrentes configuraram um quadro de violência moral com repercussões severas na subjetividade da participante. O depoimento de que, **"**com o passar do tempo, comecei a me sentir feia, inferior e apresentei sintomas de depressão**"**, ilustra o impacto direto da desqualificação constante sobre a saúde mental. A internalização desses discursos desvalorizadores prejudica a autopercepção e a confiança nas próprias capacidades, reforçando o que Santos et al. (2025) descrevem como o impacto cumulativo das agressões morais. No contexto deste relato, observa-se que as violências patrimonial e moral atuam de forma interligada, retroalimentando um ciclo que fragiliza a capacidade de rompimento da relação e exige uma análise atenta à singularidade dessa experiência.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

4.3 Impacto na saúde mental e relações sociais

Os impactos das vivências relatadas manifestaram-se de forma severa na saúde mental da participante, estabelecendo um nexo direto entre o convívio com o parceiro e o sofrimento psíquico. Em sua narrativa, ela descreve um quadro de desgaste emocional contínuo, afirmando: **“**eu comecei a sentir uma ansiedade intensa, tive muitos sintomas depressivos e acabei me isolando de todo mundo”. Esse relato de fragilidade emocional é aprofundado quando ela menciona que **“**sentia muito estresse diante de qualquer situação e não tinha mais confiança em nada do que eu fazia”. Tais experiências convergem com os achados de Devries et al. (2013), que apontam uma prevalência elevada de transtornos como depressão e estresse pós-traumático em mulheres expostas à violência por parceiro íntimo, evidenciando o adoecimento mental como um reflexo direto do abuso prolongado.

Para além da dimensão subjetiva, as repercussões da violência atingiram a funcionalidade cotidiana da participante, gerando prejuízos em sua vida social e profissional. Ela relata que passou a ter “muita dificuldade de aprendizagem, o que acabou atrapalhando meu desempenho no trabalho e o jeito que eu falava com as pessoas”. Esse comprometimento da capacidade de atuação nos espaços sociais demonstra como o controle e o abuso extrapolam o ambiente doméstico. Nesse sentido, a World Health Organization (2013) destaca que a violência doméstica compromete a autonomia e a participação social das mulheres, afetando sua segurança para desempenhar tarefas habituais e fragilizando seu envolvimento em atividades produtivas e relacionais.

Outro aspecto central refere-se ao isolamento social, que se mantém como uma sequela nas interações atuais da participante. Ela revela que **“**até hoje eu sinto dificuldade em manter um relacionamento saudável” e que se afastou do convívio social porque “eu me sentia inferior a todo mundo que estava ao meu redor”. Esse processo de retraimento indica que o isolamento funciona tanto como uma estratégia de controle imposta pelo parceiro quanto como uma consequência da desvalorização internalizada. No contexto deste relato, essa condição fragiliza os vínculos de apoio e dificulta o

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

reconhecimento da própria situação de violência, tornando a busca por auxílio um desafio ainda maior diante da insegurança estabelecida.

4.4 Busca por apoio e dificuldades enfrentadas

A trajetória de enfrentamento da participante foi marcada, inicialmente, pela dificuldade em reconhecer as situações vivenciadas como formas de violência. Por um longo período, a percepção de que ela própria seria a causa dos conflitos impediu a busca por suporte, conforme relata: “no início, eu não procurei ajuda porque acreditava que a culpa era minha por tudo o que estava acontecendo**”**. Esse processo de autoinculpação é um elemento central em relações abusivas e, como apontam Camargo e Santos (2022), está frequentemente atrelado a construções sociais que naturalizam desigualdades de gênero. Essa estrutura social contribui para que atos de controle e desvalorização sejam interpretados como problemas relacionais comuns, e não como violações de direitos.

Somada à barreira subjetiva da culpa, a ausência de informações precisas sobre as tipificações da violência dificultou o rompimento do ciclo. A participante revela que, durante muito tempo, “eu não tinha conhecimento de que existiam diversas formas de violência; para mim, a única que existia e que eu reconhecia era a física”. Esse desconhecimento colaborou para sua permanência no relacionamento, corroborando a tese de Santos, Montagner e Sartori (2025) de que as violências psicológica, moral e patrimonial são frequentemente subestimadas. Muitas vezes, essas agressões só são identificadas pela vítima quando os danos emocionais ou sociais se tornam insustentáveis.

A transição para a busca de apoio ocorreu a partir do acesso à informação, que permitiu uma ressignificação da própria vivência. A participante descreve esse divisor de águas: “depois que eu comecei a pesquisar e entender melhor o assunto, percebi que o que eu vivia se enquadrava em outros tipos de violência, e foi aí que decidi buscar ajuda”. O suporte inicial ocorreu no núcleo familiar, evoluindo para o acompanhamento com profissionais de saúde, especificamente na área psicológica, onde ela mantém seguimento. Essa experiência reforça que a disseminação de estratégias educativas é

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

fundamental para o reconhecimento precoce do abuso. No contexto deste relato, o acesso ao conhecimento e ao suporte especializado não apenas fortaleceu a participante emocionalmente, mas foi o ponto de partida indispensável para o enfrentamento das violações sofridas.

4.5 Conhecimento sobre direitos e percepção da assistência

A trajetória de busca por ajuda da participante revela uma rede de apoio que, embora existente, apresentou falhas críticas de articulação e prontidão. Inicialmente, o suporte foi estritamente informal, restrito ao núcleo familiar, que ofereceu o acolhimento afetivo, mas não possuía as ferramentas técnicas para a interrupção do ciclo de abusos. A transição para o suporte institucional ocorreu apenas diante de um agravamento severo da saúde mental, evidenciando que a porta de entrada não foi a rede de proteção à mulher, mas o sistema de saúde secundário. Segundo relata: “foi no psiquiatra, quando eu já estava muito mal com uma depressão profunda, que eu comecei a entender o que estava acontecendo comigo e que aquilo era violência”.

Essa experiência expõe uma fragilidade importante no acolhimento e na notificação: a invisibilidade da violência nos atendimentos iniciais. A dificuldade de identificação precoce sugere que as barreiras institucionais começam no despreparo profissional em ler os sintomas psicossomáticos como indicadores de abuso. No caso analisado, o serviço de psiquiatria e a assistência psicológica subsequente atuaram como os principais eixos de proteção, suprindo a lacuna de informação que a participante possuía. Contudo, observa-se uma ausência de integração com serviços jurídicos ou de segurança pública; a participante não foi encaminhada a delegacias especializadas ou redes de assistência social, o que caracteriza uma trajetória fragmentada e centrada apenas no cuidado clínico.

Dessa forma, a problematização da resposta institucional reside na constatação de que o sistema falhou em oferecer uma proteção integral. A barreira percebida foi, sobretudo, a falta de busca ativa e de sensibilidade diagnóstica antes que o dano psíquico se tornasse incapacitante. Para a entrevistada, “embora existam iniciativas importantes, eu acredito que os profissionais ainda não estão preparados para lidar com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

a gente de forma sensível e eficaz", o que reforça a ideia de que o acolhimento muitas vezes se limita à burocracia do encaminhamento, sem considerar a complexidade subjetiva da vítima. Assim, a experiência demonstra que, para além do suporte familiar e clínico, a eficácia da rede de proteção depende de uma formação profissional que conecte o diagnóstico de saúde à rede de assistência jurídica e social de forma ágil e segura.

4.6 Percepções sobre a violência e estratégias de prevenção

A partir de sua trajetória, a participante reconhece que as violências patrimonial e moral são fenômenos muito mais frequentes do que o senso comum supõe, embora permaneçam subjacentes. Em seu depoimento, ela destaca que a falta de visibilidade dessas modalidades contribui para a sua perpetuação: "como essas não são formas de violência que todo mundo conhece, eu e muitas outras mulheres acabamos vivenciando tudo isso sem conseguir identificar que era um abuso". Essa fala evidencia como a naturalização de práticas de controle no cotidiano das relações atua como um impeditivo para a busca de ajuda precoce.

Nesse cenário, a entrevistada aponta a informação e a educação como os pilares centrais da prevenção. Para ela, o enfrentamento eficaz exige uma base educativa sólida: "eu acredito que é fundamental investir em ações nas escolas e faculdades, explicando quais são os tipos de violência, onde denunciar e quais são os nossos direitos". Essa compreensão dialoga diretamente com Silva et al. (2020), que caracterizam a identificação da violência como um desafio persistente tanto para as vítimas quanto para os próprios profissionais de saúde. Assim, a educação em saúde e a sensibilização tornam-se ferramentas indispensáveis para romper o ciclo da invisibilidade.

Além disso, a experiência relatada enfatiza que o debate social deve ser acompanhado pela consolidação de espaços de acolhimento institucionais seguros. No contexto analisado, a atuação dos serviços de saúde, com destaque para a Enfermagem, mostra-se estratégica para a detecção de sinais de abuso que muitas vezes não são verbalizados como queixa principal. Conforme discutido por Silva et al.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

(2020), a construção de práticas que ultrapassem o cuidado estritamente tecnicista e incorporem a escuta qualificada é o que permite o fortalecimento do vínculo e o suporte contínuo. Para a participante, a transformação do sistema depende de um cuidado humanizado que acolha a vulnerabilidade e instrumentalize a mulher para a retomada de sua autonomia.

5. Conclusão

O presente estudo permitiu compreender, a partir da experiência analisada, que a violência patrimonial e moral pode manifestar-se de forma silenciosa e progressiva nas relações afetivas, repercutindo diretamente na autonomia, na saúde mental e nas relações sociais da participante. No caso relatado, o controle financeiro, as humilhações constantes e a desvalorização pessoal mostraram-se interligados, contribuindo para o fortalecimento de um contexto de dependência emocional e vulnerabilidade.

A experiência apresentada também evidenciou que o reconhecimento dessas violências ocorreu de maneira tardia, principalmente pela dificuldade inicial em identificar determinadas condutas como formas de abuso. Esse aspecto aproxima-se do que vem sendo discutido na literatura acerca da naturalização das violências não físicas e dos obstáculos enfrentados pelas mulheres na busca por apoio e proteção institucional.

Além disso, o relato reforça a importância da atuação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, no acolhimento, na escuta qualificada e na identificação de sinais subjetivos relacionados ao sofrimento emocional decorrente da violência. Ainda que os achados estejam relacionados à vivência singular da participante e à sua própria narrativa sobre os acontecimentos, a experiência analisada contribui para ampliar a reflexão sobre a necessidade de um cuidado mais sensível, integrado e atento às diferentes manifestações da violência contra a mulher.

Referências

ALVES, José Eustáquio Diniz. Violência contra a mulher no Brasil: avanços e desafios. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 42, p. 1-15, 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

BIROLI, Flávia. Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2018.

BRASIL. [Lei Maria da Penha (2006)]. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 8 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 17 set. 2025.

CAMARGO, Natália de Oliveira; SANTOS, Franklin Vieira dos. Violência patrimonial: a violência contra a mulher como violação dos direitos humanos. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 1136–1152, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i11.7712. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7712. Acesso em: 29 ago. 2025.

CAMPOS, Carmen Hein de; CARVALHO, Soraia da Rosa Mendes. Lei Maria da Penha: desafios para sua efetividade. Revista Direito e Práxis, v. 12, n. 2, p. 1105-1129, 2021.

CAVALCANTI, Valéria R. S.; GOMES, G. E. B. Violência familiar e doméstica em foco interdisciplinar. Lisboa: Pactor, 2017.

CNJ – CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Relatório Justiça em Números 2023. Brasília: CNJ, 2023.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o Encontro de Especialistas em Aspectos da Discriminação Racial Relativos ao Gênero. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

IPEA; FBSP. Atlas da violência 2023. Brasília: Ipea; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/12/atlas-da-violencia-2023.pdf. Acesso em: 17 set. 2025.

KRUG, E. G. *et al*. (ed.). World report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002.

MENEGHEL, Stela Nazareth; HIRAKATA, Vania Naomi. Femicídios: homicídios femininos no Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 47, n. 3, p. 570-578, 2013.

ONU MULHERES. Violência contra as mulheres e meninas: estratégias de enfrentamento. Brasília: ONU Mulheres, 2017.

PASINATO, Wânia. Violência contra as mulheres e acesso à Justiça: notas sobre a Lei Maria da Penha. Revista Estudos Feministas, v. 18, n. 1, p. 39-52, 2010.

PIMENTEL, Silvia. A Lei Maria da Penha e o papel do Judiciário. Revista da EMERJ, v. 14, n. 55, p. 14-33, 2011.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. Gênero, patriarcado, violência. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular; Fundação Perseu Abramo, 2015.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received:13/01/2026 - **Accepted:**13/02/2026
Vol: 13.09
DOI: 10.66104/8agngr88
Pages: 1-23

SANTOS, Cecília MacDowell; IZUMINO, Wânia Pasinato. Violência contra as mulheres e violência de gênero: notas sobre estudos feministas no Brasil. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

SANTOS, Luiz Ricardo dos; SANCHES, Fellipe de Oliveira. Lei Maria da Penha e os desafios para inibir os casos de violência doméstica. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 1780–1806, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i1.17948. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17948. Acesso em: 19 ago. 2025.

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v. 3, n. 5, p. 11-26, 1999. DOI: 10.1590/s1414-32831999000200003. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s1414-32831999000200003. Acesso em: 15 set. 2025.

VIOLÊNCIA doméstica invisível: uma revisão integrativa da literatura sobre violência psicológica, moral e patrimonial. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, [S. l.], v. 14, n. 4, p. 81–99, 2025. DOI: 10.17566/ciads.v14i4.1320. Disponível em: https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1320. Acesso em: 29 set.. 2025. *(Nota: Falta o autor nesta referência na sua lista original; verifique se é um autor institucional ou se deve começar pelo título).*

WALKER, Lenore. The battered woman. New York: Harper and Row, 1979.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Violence against women prevalence estimates, 2018. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256. Acesso em: 17 set. 2025.

KRUG, E. G. *et al*. (ed.). World report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002.