

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

FERA NÃO VIRA PRÍNCIPE COM “SEU AMOR”:

**GUIA PSICOEDUCATIVO PARA MULHERES EM ENSINO SUPERIOR
NA ÁREA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Graduação em
Psicologia, da Faculdade Pernambucana
de Saúde – FPS em cumprimento às
exigências para obtenção do grau de
psicóloga.

Estudante Responsável: Karolina Marques de Medeiros

Orientadora: Prof^a. Msc. Eduarda Pontual Santos

Co-Orientadora: Prof^a. Msc. Ana Paula Amaral Pedrosa

Recife

2020

FERA NÃO VIRA PRÍNCIPE COM “SEU AMOR”:
GUIA PSICOEDUCATIVO PARA MULHERES EM ENSINO SUPERIOR
NA ÁREA DE SAÚDE

Autora: Karolina Marques de Medeiros

Graduanda do 8º período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

Orientadora: Eduarda Pontual Santos

Coordenadora do Setor de Psicologia e da Casa das Mães do Hospital da Mulher do Recife – HMR; Tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS; Psicóloga do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP

Co Orientadora: Ana Paula Pedrosa

Psicóloga do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP; Tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

FERA NÃO VIRA PRÍNCIPE COM “SEU AMOR”:
GUIA PSICOEDUCATIVO PARA MULHERES EM ENSINO SUPERIOR
NA ÁREA DE SAÚDE

Resumo

A violência contra a mulher é um problema de saúde pública, de proporção mundial devido à sua magnitude, discutiremos o tema com foco em relações abusivas. É uma violência baseada no gênero, representando-se em uma diversidade de formas, podendo sucederem em espaços públicos e/ou privados, através de seus parceiros como demonstram pesquisas mundiais, nacionais e estaduais. As vítimas são de diferentes raças, etnias, situações econômicas e de orientações sexuais. O presente estudo teve como objetivo construir um material psicoeducativo através de um guia destinado a mulheres em instituições de ensino superior na área de saúde, com algumas orientações sobre: relacionamentos abusivos, violência contra a mulher, violência de gênero, tipologias, suas consequências, como o psicólogo pode ajudar e serviços que oferecem assistência. Como metodologia adotada foi realizado o estudo de revisão integrativa de acordo com a Revista Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH) utilizando os bancos de dados Pepsic, Scielo e Google Acadêmico, no período de 10 anos, de 2010 a 2020. Com isso, o presente trabalho busca trazer luz e informações de forma contextualizada, acerca da violência contra a mulher dentro de relações abusivas, através de um instrumento psicoeducativo e didático para corroborar a compreensão e auxiliar caso necessário.

Palavras-chave: Relacionamento abusivo; violência contra a mulher; violência de gênero; guia psicoeducativo; psicoeducação.

Abstract

Violence against women is a worldwide public health problem due to its magnitude, we will discuss the issue with a focus on abusive relationships. It is gender-based violence, representing itself in a variety of ways, which can happen in public and / or private spaces, through its partners, as shown by global, national and state researches. The victims are of different races, ethnicities, economic situations and sexual orientations. The present study aimed to build psychoeducational material through a guide for women in higher education institutions in the health area, with some guidelines on: abusive relationships, violence against women, gender violence, typologies, their consequences, as the psychologist can help and services that offer assistance. As an adopted methodology, an integrative review study was carried out according to the Revista Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH) using the Pepsic, Scielo and Google Scholar databases, in the period of 10 years, from 2010 to 2020. With this, the present This work seeks to bring light and information in a contextualized way, about violence against women in abusive relationships, through a psychoeducational and didactic instrument to corroborate understanding and assist if necessary.

Keywords: Abusive relationship; violence against women; gender violence; psychoeducational guide; psychoeducation.

Introdução

De acordo com levantamentos, as mulheres são as principais vítimas de relacionamentos abusivos no Brasil. Nossa cultura patriarcal ainda naturaliza o abuso, negligenciando seu caráter criminoso. A romantização e naturalização do abuso faz com que a sociedade não consiga identificar as violências não explícitas presentes na vida de um casal, muitas vezes por acreditarem que esses episódios sejam apenas fases naturais de qualquer relacionamento. Pesquisas mostram que um relacionamento que inicia com bases abusivas tende a terminar de maneira cruel para suas vítimas, causando danos, muitas vezes, irreparáveis. (Maia & Cascaes 2017; Lucena et al 2016)

Relacionamento abusivo perpetrado por parceiros íntimos contra as mulheres é aquele onde predomina o excesso de poder sobre o outro, é o desejo de controlar a parceira e de tê-la para si, esse comportamento inicia-se de modo sutil e aos poucos ultrapassa os limites causando sofrimento à vítima. Este movimento de violência é muitas vezes, imperceptível, tornando-se difícil identificar quando um relacionamento é abusivo ou pode se tornar, para a maioria das mulheres existe uma certa dificuldade para identificar a realidade na qual estão inseridas. (Gomes & Fernandes, 2018; Gomes & Costa, 2014).

Trata-se de uma violência baseada no gênero, por estar relacionada diretamente a questões sociais, políticas e culturais produzidas como base das relações entre homens e mulheres. Esta forma de se relacionar e ser abusivo com a parceira, são reflexos perpetuados pelo patriarcado, de forma que as mulheres são vistas e colocadas em aspectos de menor poder do que homens, tanto no trabalho como em casa e nos relacionamentos. Os principais indícios de uma pessoa abusiva são o ciúme, possessividade exagerada, controle sobre as decisões e ações da companheira, querer isolar a parceira do convívio com familiares e amigos, chegando

a ser violento verbalmente e/ou fisicamente. (Brasil, 2011; Gomes & Fernandes 2018; Gomes & Costa, 2014).

A violência contra a mulher em relacionamentos se tornou um problema de saúde pública, pois evidencia a crueldade, assim como desigualdade de gênero, tornando urgente e necessário gerar discussões acerca desta temática, ou seja, informação e conhecimento sobre o assunto. O fato desse abuso não se iniciar em uma agressão física, não tira o seu caráter agressivo, o que acaba gerando na vítima um sentimento de confusão e conseqüentemente de esperança de que seu parceiro irá mudar, de que aquela situação é apenas uma fase. Quando inserida no contexto abusivo a vítima é induzida a acreditar que a violência sofrida é sua culpa, tornando-se ainda mais vulnerável a possíveis agressões futuras. (Brasil, 2011; Gomes & Fernandes, 2018)

As vítimas sofrem diariamente com essa violência dentro de seu próprio lar, a maioria é praticada por seus companheiros ou alguém com quem nutre afeto, a violência doméstica trata-se de qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause à mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial no ambiente doméstico e familiar ou em qualquer relação afetiva, em cada tipificação citada anteriormente, se caracteriza por violência doméstica, pois acontece no local onde a vítima deveria se sentir segura. A Violência Psicológica (qualquer ato que cause prejuízo emocional a mulher visando controlar suas ações e/ou decisões por meio de ameaça, constrangimento, manipulação, isolamento etc.); Violência Patrimonial (reter, subtrair, destruir parcialmente ou totalmente os objetos, documentos pessoais, bens, valores etc.); Violência Moral (atos de calúnia, difamação ou injúria.); Assédio Sexual (é toda abordagem, não desejada pela vítima, tendo intenção sexual ou insistência inoportuna). (Brasil, 2011).

Com o intuito de precaver, penalizar e eliminar a violência contra a mulher na esfera doméstica e intrafamiliar, mediante o aumento o casos, assim como das conseqüências

psíquicas, sociais e econômicas, amplificando a discussão no âmbito de saúde pública, foi promulgado, em 2006, a Lei nº 11.340 (BRASIL, 2006). Também conhecida como Lei Maria da Penha. Lei que quebrou toda uma tradição histórica de tolerância e que destituiu o lar como sagrado e inviolado, designando a intervenção do estado e da justiça nos ambientes domésticos (Brasil, 2011; Carneiro & Fraga, 2012)

A magnitude da problemática relacionada à violência contra mulher, foi evidenciada pela OMS e pela Organização PanAmericana de Saúde (OPAS) (2018), quando constatou que esse tipo de violência atinge cerca de 14% das mulheres em algum momento de suas vidas com idade entre 15 e 49 anos, aproximadamente. Em alguns países como Argentina, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Equador, Estados Unidos, Haiti etc., esse tipo de violência afetou pouco mais de um quarto das mulheres durante alguma fase da vida. A prevalência de violência física e/ou sexual por parte do parceiro íntimo em algum momento, varia de uma em sete mulheres na mesma faixa etária acima, no Brasil, no Panamá e no Uruguai, e a seis em dez mulheres, sendo (58,5%) na Bolívia.

De acordo com o Anuário de Brasileiro de Segurança Pública (2019) a cada 2 minutos é registrado um caso de violência doméstica, no último ano foram registrados 263.067 casos de lesão corporal dolosa havendo um crescimento de 0,8%. Com relação ao estupro foram registrados 180 casos por dia, um aumento de 4,1%, às vítimas variam entre 81,8% do sexo feminino, 53,8% tinham até 13 anos, 50,9% negras e 48,5% brancas, onde foi registrado que 4 meninas de até 13 anos são estupradas por hora. Os casos de feminicídios somam 1.206 vítimas, com crescimento de 11,3% 1.206, o ápice da mortalidade se dá aos 30 anos, onde 28,2% entre 20 e 29 anos, 29,8% entre 30 e 39 anos e 18,5% entre 40 e 49 anos, 61% negras e 70,7% tinham no máximo ensino fundamental.

A pesquisa de Machado, Almeida, Dias, Bernardes & Castanheira (2020) realizada na Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), durante os plantões policiais, em um município de

médio porte do interior paulista, constatou que, a faixa etária predominante dos boletins de ocorrências registrados, eram entre 20 e 39 anos. Com relação à escolaridade alterou-se entre ensino fundamental completo e ensino médio completo, com poucas mulheres sem alfabetização. Em referência a cor da pele, a predominância foi de mulheres negras, revelando assim a vulnerabilidade desse grupo. A respeito da gravidade das lesões, as mulheres que foram em busca do plantão apresentaram hematomas visíveis, necessitando de hospitalização e encaminhamento ao IML. Acerca do tipo de violência sofrida, as principais queixas foram de violência doméstica e a lesão corporal.

Apesar dos dados apresentados o relacionamento abusivo ainda é invisível, pois se esconde atrás de padrões sociais, ou seja, a sociedade exerce grande influência nesse abuso, pelo fato de advir de uma origem patriarcal e os papéis sociais serem rigorosamente demarcados. De acordo com Tesche (2018), durante um longo período de tempo foi estabelecida a ideia que a mulher deveria ser educada para obedecer e submeter-se às vontades do marido, zelando por este, pelos filhos e pelo lar, enquanto o homem deveria prover o sustento da casa e da família, preservando assim ordem e harmonia nos lares, porém ainda há existência de reflexos destas concepções no atual contexto social.

Historicamente a mulher era tida como objeto, pertencente a uma figura masculina sendo pai, irmão ou marido, mas que de alguma forma tivesse um homem para exercer o poder e dirigir a sua vida, como uma espécie de garantia de segurança. Todos estes fatores contribuíram muito para construção da imagem dependente e fragilizada da mulher, o que de certo modo colaborou para o abuso por parte do homem dentro das relações, havendo sempre uma justificativa para atitudes agressivas ou opressoras, camuflando-as como uma forma de cuidado. (Cruz, Stocco, Ferreira, Souza, Wagner & Ferrante, 2018)

A partir da culpabilização das violências sofridas pelas mulheres perante a sociedade, assim como a formação e repetição de ideias machistas e sexistas de distinção, percebe-se uma

acomodação e conseqüentemente um estado atônito de normalidade frente aos abusos vivenciados nesse tipo de relacionamento. As vítimas desses abusos externam um sentimento de vergonha em falar aos outros e quando tentam verbalizar sua situação são tratadas com indiferença, gerando um sentimento de onipotência, ficando presas à passividade. Algumas tem o discurso de que o agressor não é má pessoa, focando apenas nos momentos que consideram bons da relação, como uma espécie de mecanismo de negação para a situação na qual se encontra, o que muitas vezes pode gerar mais sofrimento à vítima. (Fonseca, Ribeiro & Leal, 2012)

O ciclo da violência contra mulher possui três fases principais: A primeira fase caracterizada com aumento da tensão, onde pode ocorrer quebra de objetos, humilhações, intimidações e troca de provocações o que conseqüentemente acaba gerando conflitos. A segunda é a atitude violenta, aqui existe a necessidade de sustentação, desvalorização e humilhação da mulher advindos de ameaças de violência, até a agressão física de fato. A última, conhecida como “lua de mel”, trata-se da culpabilização do agressor pelo ato cometido, onde o mesmo propõe-se a mudar e que a relação irá se transformada, contudo, depois de um tempo tudo volta a recomeçar, sendo algo cíclico. Romper o ciclo da violência em um relacionamento não é algo simples para mulher que está inserida nessa realidade, tornando-se custoso e muitas vezes hesitante, considerando que há uma naturalização dessa conduta masculina. (Brasil, 2011; Gomes & Fernandes, 2018; Lucena et al, 2016)

Apesar de todas as leis criadas, a sociedade ainda é inquilina do preconceito, pelo fato de não saber identificar esse tipo de ato como uma violência de gênero, consequência de normas puramente machistas, gerando assim julgamentos, críticas, aversão, responsabilização e discriminação etc. Há diversos espaços em que a fala das mulheres são desconsideradas ou tidas como duvidosas, fazendo com que muitas tenham medo e/ou se sintam impotentes a fazer a denúncia, dificultando o senso crítico e a consciência da vítima diante da reprodução de ideias

engessadas, quase que impostas pela sociedade e que representam a desigualdade entre homens e mulheres. (Timm, Pereira & Gontijo, 2011)

As principais consequências psicossociais da violência sexual perpetrada por parceiros íntimos, dizem respeito aos conflitos com a autoestima, autoconfiança, dificuldade em se relacionar com outras pessoas, aversão sexual, depressão etc. Contudo, a maneira de como a vítima irá manifestar suas reações, as principais manifestações são: passividade, vergonha, decepção, culpa, acarretando o seu sofrimento. Uma das manifestações que se repete com maior frequência é a decepção, pelo fato que muitas vezes essas mulheres, vítimas de violência, idealizam uma relação perfeita e feliz, havendo a constante esperança de que o companheiro irá mudar, como num passe de mágica. (Fonseca, Ribeiro & Leal, 2012; Freitas & Farinelli, 2016)

A partir da reflexão acerca da prevenção e promoção à saúde psicológica da mulher, vítima de violência, o presente estudo visa criar um canal de comunicação entre futuras profissionais de saúde através da psicoeducação, com os principais indícios e tipo de violências sofridas por mulheres vítimas de relacionamentos abusivos. Possibilitando, com isso, que as mulheres possam identificar, procurar ajuda, e seguir suas vidas. No auxílio à mulher vítima de violência, a Psicologia utiliza como ferramenta neste processo a escuta qualificada, com respeito, empatia e sem julgamentos, com objetivo de compreender o sofrimento das vítimas e seu contexto sociocultural. (Farinha & Souza, 2016)

O Psicólogo, enquanto profissional, procura transmitir a ideia de um espaço seguro, diferente dos demais, para falar de um assunto que muitas vezes, para a mulher, causa desconforto, vergonha de ser criticada ou aflição pelo trauma vivido. (Hanada, D'Oliveira e Schraibe, 2010). Também cabe ao profissional acolhimento e sem preconceito, facilitando assim a construção de um vínculo onde a mesma possa falar de sua experiência traumática. Esse processo de identificação, já é um elemento terapêutico, pois há um sujeito em sofrimento, por conjecturas sociais em diferentes níveis e não está sendo compreendido por outros indivíduos

e/ou pela sociedade, que culpabiliza e gera pressões sociais sobre a esta mulher. (Farinha & Souza, 2016)

É atribuído ao psicólogo entender que essas mulheres vivem envoltas de um contexto de fatores de riscos e vulnerabilidade social, psicológica, cultural e política. Pode-se também trazer a reflexão de que a violência de gênero impacta diretamente elementos que fazem parte da identidade, da história individual e coletiva dessa mulher. No atendimento psicológico neste cenário a circunstância percorre pela minimização da angústia, estimulando-as a reflexões críticas através de questionamentos, conscientização de si e do coletivo, autonomia, estimular o protagonismo, orientações, conhecimentos emponderadores, construção de estratégias e decisões com perspectiva futura, e até mesmo intervenções emergenciais em crise, isto é, um processo gradual psicoterapêutico no atendimento clínico. Sendo assim notou-se possível o suporte a demandas trazidas de angústia, depressão, insônia, culpa, dificuldades com a autoestima etc. (Farinha & Souza, 2016; Macarini & Miranda, 2018).

Trata-se de um conteúdo que exige cada vez mais estudos orientados e com grande seriedade científica, para que se possa pensar em recursos eficazes para proceder tanto no sofrimento de mulheres que tenham vivido este tipo de experiência traumática, como para o desenvolvimento de projetos de promoção e prevenção. (Chagas & Moretto, 2013; Martins, Paula, Cardoso, Borges, & Botelho, 2019)

Segundo Timm, Pereira & Gontijo, (2011) é indispensável criar recursos para possibilitar que a violência se torne visível para as mulheres, pelo fato de que muitas acreditam merecer sofrer a violência ou que não tem direito de ver o outro como agressor, por serem culpadas. Essas vítimas não são levadas a questionar-se, nem tomar uma posição ativa e autônoma, mas sim permanecer refém do padrão patriarcal socialmente aceito. Estar nessa massificação que naturaliza a violência em frases, palavras, agressões, a torna invisível.

Sendo assim, através do guia psicoeducativo, fruto deste trabalho, que tem o intuito de possibilitar que a violência e os relacionamentos abusivos se tornem visíveis para estas futuras profissionais e mulheres. Colaborando na discussão entre profissionais de saúde, como forma de trocar conhecimentos e que essa se estenda aos usuários e pacientes, que, por sua vez, poderão compreender diversas questões e pensar em soluções para as mesmas, sentindo-se motivadas a mudar comportamentos cotidianos, atitudes, pensamentos e ideias que são consideradas prejudiciais à saúde física, psicológica e social. (Rodrigues, Carneiro, Silva, Solá, Manzi, Schechtman, Magalhães & Dytz, 2012; Lemes & Neto, 2017)

A psicoeducação considera a individualidade, o presente contexto e a realidade dos sujeitos, para que seja realizada uma comunicação de forma clara e empática. Apresentando recursos educativos, visto que envolve diferentes teorias e técnicas tanto psicológicas quanto pedagógicas voltadas ao domínio social, comportamental e cognitivo do indivíduo, proporcionando uma ampla compreensão, da situação a qual o sujeito esteja envolto, sendo facilitadora no processo de entendimento e recuperação, encorajando essas mulheres a procurar ajuda e atendimento de vários profissionais, como o psicólogo, entendendo a importância disso para sua saúde, para que possam sair e enfrentar essa situação. (Lemes & Neto, 2017)

Deste modo, vê-se o guia psicoeducativo como um aliado a necessidade de esclarecimento, na tentativa de auxiliar, tanto profissionais como futuras profissionais a identificar, orientar, dar suporte e apoiar as vítimas imersas nesse contexto. Quanto as mulheres que sofrem algum tipo de violência, o guia faz uso da psicoeducação buscando melhorar os cuidados ofertados de forma integrada, sendo assim discutida socialmente, por futuras profissionais da área da saúde.

Metodologia

A metodologia aplicada foi a revisão integrativa da literatura, com coleta que teve como objetivo discutir e compreender a temática voltada para o presente estudo de relacionamentos abusivos, realizada no período de Agosto a Outubro de 2020. Para seleção dos artigos utilizou-se bases de dados, Pepsic, Scielo e Google Acadêmico com os descritores: Relacionamento abusivo; violência contra a mulher; violência de gênero; guia psicoeducativo; psicoeducação. Os artigos utilizados compreenderam o período dos últimos 10 anos, de 2010 a 2020.

Descrição das etapas de Instrumento de Coleta de Dados:

1ª Etapa - Seleção de Artigos: artigos publicados em português e inglês, em completude que delineassem o conteúdo referente à relacionamentos abusivos e artigos publicados e considerados nos referenciados bancos de dados nos últimos dez anos.

2ª Etapa - Leitura: a leitura quanto ao apanhado dos dados extraídos dos artigos ocorreu como forma examinar e compreender, o conteúdo pela perspectiva de diversos autores.

3ª Etapa – Triagem: foi realizada de forma descritiva, possibilitando verificar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema analisado na revisão.

4ª Etapa - Construção da revisão: a partir da revisão e interpretação do apanhado dos resultados, compreendendo e analisando os dados evidenciados nos artigos mencionados no referencial teórico, produzindo assim um material técnico.

5ª Etapa- Elaboração do Guia: O guia foi elaborado com o propósito de trazer reflexão e conhecimento para mulheres vítimas de relação abusiva e violência, com o intuito de levar à luz desta problemática.

Estrutura do Guia

A estrutura do guia psicoeducativo aborda informações sobre relacionamento abusivo para todas as mulheres universitárias e não apenas as que sofrem algum tipo de violência, cujo contexto é compenetrado em preconceitos enraizados pela sociedade patriarcal e predominantemente sexista. Trata-se de um material, cuja finalidade é a promoção e prevenção de saúde através da psicoeducação, evidenciando cada vez mais pertinente a importância da discussão acerca dessa temática na contemporaneidade.

Resultados

Os resultados serão apresentados no formato de guia psicoeducativo.

FERA NÃO VIRA PRÍNCIPE COM "SEU AMOR":

**GUIA PSICOEDUCATIVO PARA MULHERES
EM ENSINO SUPERIOR
DE SAÚDE**



Fonte: <https://juntas.geledes.org.br/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-mulher/>

**FACULDADE PERNABUCANA DE SAÚDE
RECIFE, 2020**

Esse material foi produzido como parte dos requisitos para o trabalho de conclusão do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Elaboração do conteúdo:

Karolina Marques de Medeiros

Graduanda do 8º período do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

Eduarda Pontual Santos

Coordenadora do Setor de Psicologia e da Cas das Mães do Hospital da Mulher do Recife – HMR; Tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS; Psicóloga do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP

Ana Paula Pedrosa

Psicóloga do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP; Tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

Recife, 2020

Com certeza você já ouviu falar sobre relacionamento abusivo. Mas será que você consegue perceber se está fazendo parte de um? Se está, sabe como sair dele? Ou ajudar alguém que possa encontrar-se dentro de um? Esse guia vai te ajudar você a responder essas questões!!!

Antes de tudo saiba que você não está só. Infelizmente muitas mulheres passam por isso, mas há também muitas outras prontas para te apoiar.



Recife, 2020

Você sabe o que é um relacionamento abusivo?

Relacionamento abusivo é aquele onde predomina o excesso de controle e/ou poder sobre o outro, fazendo com que a parceira sinta medo dos desejos do homem para com ela. É difícil para mulher definir quando seu relacionamento se tornou abusivo, pois inicia-se de maneira sutil, e aos poucos vai ultrapassando os limites e causando sofrimento a mulher.



Fonte: <https://hemos.com.br/blog/onu-promove-campanha-pelo-fim-da-violencia-contra-mulher/>

Fique atenta:

Muitas mulheres atualmente vivem, já viveram ou conhecem alguém que viveu uma relação abusiva com algum parceiro. Essas mulheres presas nesse tipo de relacionamento não percebem facilmente que estão sendo controladas e/ou manipuladas por seus companheiros, seja emocional ou financeiramente.

E aí, você sabe identificar os principais indícios de um parceiro abusivo?

Aqui vai algumas dicas, se liga!

DICA 1: Ele te isola do convívio com seus familiares e amigos

DICA 2: Ele é excessivamente ciumento

DICA 3: Ele exerce controle sobre suas ações e decisões



Fonte: https://br.freepik.com/vetores-gratis/pare-de-ilustracao-de-violencia-de-genero_8786176.htm

DICA 4: Ele é possessivo de maneira exagerada

DICA 5: Ele te agride verbalmente e/ou fisicamente



Fonte: sintratel.org.br/site-joomla-1.5/index.php/politica-social/1153-a-violencia-domestica-e-persistente-e-uma-das-maiores-causas-de-sofrimento-as-mulheres

Violência Doméstica e suas tipificações, você saberia indentificar?

Violência doméstica trata-se de qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause à mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial no ambiente doméstico e familiar ou em qualquer relação afetiva.

FIQUE ATENTA, UMA TIPIFICAÇÃO NÃO EXCLUI A OUTRA, PELO CONTRARIO, ELAS PODEM SE SOBREPOR:

Violência Psicológica: (qualquer ato que cause prejuízo emocional a mulher visando controlar suas ações e/ou decisões por meio de ameaça, constrangimento, manipulação, isolamento etc.)

Violência Patrimonial: (reter, subtrair, destruir parcialmente ou totalmente os objetos, documentos pessoais, bens, valores etc.)

Violência Moral: (atos de calúnia, difamação ou injúria.)

Assédio Sexual: (é toda abordagem, não desejada pela vítima, tendo intenção sexual ou insistência inoportuna).



Fonte:
<https://cartelurbano.com/causas/violencia-de-genero-en-cuarentena-la-doble-amenaza-las-mujeres>

Se liga nessa ferramenta super legal!

VIOLENTÔMETRO

Tome uma atitude antes que seja tarde demais

**TOME CUIDADO!
A VIOLÊNCIA TENDE
A AUMENTAR**

**REAJA!
NÃO SE
DESTRUA**

**PEÇA AJUDA
A UM PROFISSIONAL**

- 1 — piadas ofensivas
- 2 — chantagear
- 3 — mentir/enganar
- 4 — ignorar/dar um gelo
- 5 — ciumar
- 6 — culpar
- 7 — desqualificar
- 8 — ridicularizar/ofender
- 9 — humilhar em público
- 10 — intimidar/ameaçar
- 11 — controlar/proibir
(amigos, família, dinheiro, lugares, roupas, aparências, atividades, internet, celular, etc)
- 12 — destruir bens pessoais
- 13 — machucar
- 14 — tapinhas, pancadinhas
- 15 — brincar de bater
- 16 — beliscar/arranhar
- 17 — empurrar
- 18 — dar tapas
- 19 — chutar
- 20 — confinar/prender
- 21 — ameaçar com objetos
ou armas
- 22 — ameaçar de morte
- 23 — forçar uma relação sexual
- 24 — abuso sexual
- 25 — violentar
- 26 — mutilar
- 27 — MATAR

você já ouviu falar sobre o ciclo da violência contra mulher?

Esse ciclo possui três fases importantes

Fase 1ª: quando acontece o aumento da tensão, podendo ocorrer quebra de objetos, humilhações, intimidações e troca de provocações o que conseqüentemente acaba gerando conflitos.



Fonte:
<https://extraglobo.com/noticias/coronavirus/quarentena-pelo-coronavirus-aumenta-denuncias-de-violencia-domestica-em-18-24336293.html>

Fase 2ª: é a fase da atitude violenta, onde existe a necessidade de sustentar a desvalorização e humilhação da mulher, seguidos de ameaças de violência até a agressão física de fato.

Fase 3ª conhecida como “lua de mel”, trata-se da culpabilização do homem pelo ato cometido, onde o mesmo propõe-se a mudar e que a relação irá ser transformada, havendo promessas de mudança.



Fonte: <https://www.pngwing.com/pt/free-png-pcpe>

Importante: Depois de um tempo tudo volta ao início e o ciclo torna a se repetir.

Vamos praticar agora...

A quais fases do ciclo da Violência Doméstica correspondem as imagens abaixo?



Fonte: <https://br.depositphotos.com/vector-imagens/casal-se-beijando.html>



Fonte: https://br.freepik.com/vetores-gratis/conceito-de-violencia-de-genero_8967837.htm



Fonte: https://www.freepik.es/vector-gratis/detener-violencia-genero-mujer_8786171.htm

Aqui estão algumas leis que você deveria conhecer!

Lei Maria da penha

Uma das mais conhecidas e citadas, a Lei 11.340/06, foi sancionada em agosto de 2006 e garante a a mulher proteção policial, escolta e proteção para lugares seguros, exame de corpo de delito, prisão preventiva mo acusado se necessário, estipula distancia entre vítima e acusado etc.

Lei do Minuto Seguinte

Em 2013 foi sancionada a Lei 12.845 onde oferece algumas garantias como atendimento imediato pelo SUS mesmo antes da vítima prestar o boletim de ocorrência, amparo médico, psicológico e social imediatos, exames preventivos de gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis (DST's) etc.



Fonte: <https://ovibcn.org/dia-internacional-de-la-eliminacion-de-la-violencia-contra-la-mujer/>

Lei do Feminicídio

Quando uma mulher perde a vida por decorrência de abuso, violência doméstica, discriminação, ou em casos em que a mulher comete suicídio por causa de abuso psicológico dentre outros, o ato é qualificado como crime hediondo com prisão preventiva de 12 a 30 anos.

VOCÊ TEM DIREITOS GARANTIDOS POR LEI, NÃO SE CALE, FAÇA VALER SUA VOZ!

Curiosidades

Quem é Maria da Penha...

Maria da Penha é uma farmacêutica brasileira, natural do Ceará, que sofreu constantes agressões por parte do marido. Em 1983, seu esposo tentou matá-la com um tiro de espingarda. Apesar de ter escapado da morte, ele a deixou paraplégica. Quando, finalmente, voltou à casa, sofreu nova tentativa de assassinato, pois o marido tentou eletrocutá-la.

Quando criou coragem para denunciar seu agressor, Maria da Penha deparou-se com uma situação que muitas mulheres enfrentam neste caso a falta de descrença por parte da Justiça brasileira.



Fonte: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/djamila-ribeiro/2019/12/pelo-direito-a-vida-das-mulheres.shtml>

A SUA TRAJETÓRIA EM BUSCA DE JUSTIÇA DURANTE 19 ANOS E 6 MESES FAZ DELA UM SÍMBOLO DE LUTA POR UMA VIDA LIVRE DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER.

Onde procurar ajuda ajuda?

Na sua instituição e em demais locais

Na faculdade/Universidade:

procure a coordenação, ou até mesmo o serviço de psicopedagogia caso sua instituição de ensino possua.

Demais Locais:

Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa- Hospital Agamenon
Magalhães

Estrada do Arraial, Casa Amarela, Recife, PE

Fone: (81) 3184 1739 (81) 3184 1740

Centro de Referência Maria Purcina

Rua José Bezerra Filho, centro, Cabo de Santo Agostinho, PE

Fone: (81) 3524 1937

Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência - Sony Santos

Rodovia BR 101 s/n, Curado, PE

Fone: (81) 2011 0100

Policlínica do Pina

Av. República do Líbano, Pina, PE

Fone: (81) 3555 1356 (81) 3355 1350

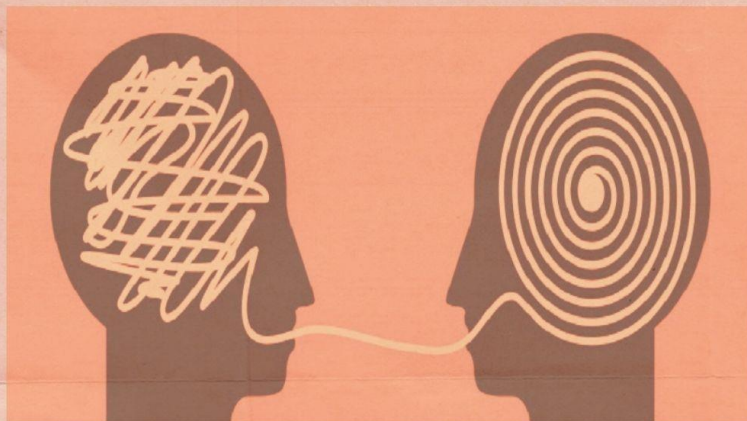
Policlínica e Maternidade Professor Arnando Marques

Av. Dois Rios, s/n Ibura de Baixo, PE

Fone: (81) 3355 1815

Como o (a) Psicólogo(a) pode ajudar?

O psicólogo é um profissional que está aberto a escutá-la com atenção, acolhimento e sem preconceito, minimizando a angústia, estimulando-as a reflexões críticas através de questionamentos, conscientização de si e do coletivo, autonomia, incentivar o protagonismo, orientações, conhecimentos emponderadores, construção de estratégias e decisões com perspectiva futura, desde intervenções emergenciais em crise e encaminhamentos no plantão psicológico.



Fonte: <https://animamediacao.com.br/2017/07/14/post-1/>

**Agora chegou e sua vez de se expressar e por para
fora tudo que está sentido, esse espaço é seu.**

(Sou seu papel em branco escreva, desenhe e risque em mim o
que quiser rasure, apague, comece outra vez se assim você desejar!)

Uma mensagem para você

Amor que morre
(Florbela Espanca)

O nosso amor morreu... Quem o diria!
Quem o pensara mesmo ao ver-me tonta.
Ceguinha de te ver, sem ver a conta
Do tempo que passava, que fugia!
Bem estava a sentir que ele morria...
E outro clarão, ao longe, já desponta!
Um engano que morre... e logo aponta
A luz doutra miragem fugidia...
Eu bem sei, meu Amor, que pra viver
São precisos amores, pra morrer
E são precisos sonhos pra partir.
Eu bem sei, meu Amor, que era preciso
Fazer do amor que parte o claro riso
Doutro amor impossível que há de vir!





Fonte: <https://www.mulheressocialistas.org.br/juiza-aponta-retrocesso-na-lei-maria-da-penha/>

**Em casos de violência contra
mulher, ligue 180.**

#nãoéamoréabuso

Referências

Brasil. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. (2011) Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília: SPM.

Gomes, H. C. R. & Costa, N. (2014). Violência contra a mulher: uma pesquisa empírica sobre regras descritivas comuns na sociedade ocidental. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 22 (1), 89-100.

Gomes, I. R. R. & Fernandes, S. C. S. (2018). A permanência de mulheres em relacionamentos abusivos à luz da teoria da ação planejada. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 38 (94), 55-66.

Farinha, M. G., & Souza, T. M. C. (2016) Plantão psicológico na delegacia da mulher: experiência de atendimento sócio-clínico. *Revista da SPAGESP*, 17(1), 65-79. Recuperado em 25 de setembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000100007.

Referências

Tesche, V. R. & Weinmann, A. O. (2018) Reflexões sobre o enredamento feminino em relacionamentos abusivos. Núcleo Estudos de Gênero: Caderno Espaço Feminino de Uberlândia-MG, 31, 201-225

Respostas do teste das imagens:

1ª imagem - Fase 3

2ª imagem - Fase 1

3ª imagem - Fase 2

Considerações finais

A principal proposta da criação deste guia foi a de ampliar a discussão acerca da violência sofrida por mulheres dentro de relacionamentos abusivos, trazendo reflexão a respeito dessa violência silenciosa e mascarada socialmente, através da reprodução de ideias e comportamentos puramente sexistas. O mesmo possibilita que essas mulheres compreendam a realidade a partir da sua individualidade, tomando o conhecimento como empoderamento próprio, tendo consciência de que não são culpadas, de suas tomadas de decisão, e nem sobre a atitude de seus parceiros, obtendo assim, reflexão crítica acerca violência de gênero, dentro de suas relações.

O estudo visou tal conhecimento ao pensar nas estudantes de ensino superior da área de saúde que serão futuras profissionais, pois as mesmas teriam a função de ser multiplicadoras das informações, propiciando assim espaços de discussões. Apresentando o contexto da violência contra a mulher em relacionamentos abusivos que se apresentam de diversas formas, causando sofrimento biopsicossocial as vítimas.

Pensando na prevenção a expectativa é de que esses espaços sejam vistos como cada vez mais necessários, ou seja, são através deles que tiramos a venda que encobre os relacionamentos abusivos que são socialmente aceitos, tornando essa violência visível, oferecendo e fortalecendo a voz destas mulheres, escutando de maneira empática e acolhedora. O empoderamento da população quanto à violência sofrida por mulheres em relações abusivas por seus parceiros, é primordial para impedir a propagação desse tipo de conduta masculina. Sendo assim, acredita-se que este presente estudo contribua para o entendimento do público-alvo a respeito da temática relacionamentos abusivos e violência doméstica.

Referências Bibliográficas

Brasil. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. (2011) Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília: SPM.

Carneiro, A. A., & Fraga, C. K. (2012). A Lei Maria da Penha e a proteção legal à mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: da violência denunciada à violência silenciada. *Serviço Social & Sociedade*, 110, 369-397. Recuperado em 03 de setembro de 2020, de <https://doi.org/10.1590/S0101-66282012000200008>

Chagas, L. F. & Moretto, M. L. T. (2013). A violência sexual e a repetição: a importância da função do segredo para a clínica psicanalítica e o tratamento na instituição de saúde. *Revista da SBPH*, 16 (2), 54-72. Recuperado em 13 de setembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000200005&lng=pt&tlng=pt.

Lucena, K. D. T., Deininger, L. S. C., Coelho, H. F. C., Monteiro, A. C. C., Vianna, R. P. T. & Nascimento, J. A. (2016). Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher. *Journal of Human Growth and Development*. Recuperado em 05 de setembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412822016000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

Cruz, J. M., Stocco, C. A. S., Ferreira, A., Souza, E. T., Wagner, F. C. & Ferrante, F. G. (2018) Relacionamento abusivo: o silêncio dentro do lar. *Anais do EVINCI – UniBrasil: Curitiba*, 4, 434-446

Farinha, M. G., & Souza, T. M. C. (2016) Plantão psicológico na delegacia da mulher: experiência de atendimento sócio-clínico. *Revista da SPAGESP*, 17(1), 65-79. Recuperado em 25 de setembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000100007.

Fonseca, D. H., Ribeiro, C. G. & Leal, N. S. B. (2012). Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicologia & Sociedade*, 24(2), 307-314.

Freitas, M. L. & Farinelli, C. A. (2016) As consequências psicossociais da violência sexual. *Revista em pauta*. 37(14), p. 270-295.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2019) Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil – 2ª Edição. Datafolha.

Gomes, H. C. R. & Costa, N. (2014). Violência contra a mulher: uma pesquisa empírica sobre regras descritivas comuns na sociedade ocidental. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 22 (1), 89-100.

Gomes, I. R. R. & Fernandes, S. C. S. (2018). A permanência de mulheres em relacionamentos abusivos à luz da teoria da ação planejada. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 38 (94), 55-66.

Hanada, H., D'Oliveira, Ana F. P. L. & Schraiber, L. B. (2010). Os psicólogos na rede de assistência a mulheres em situação de violência. *Revista Estudos Feministas*, 18(1), 33-60.

Lemes, C. B. & Neto, J. O. (2017). Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. *Temas em Psicologia de Rio Grande do Sul*, 25(1), 17-28.

Lucena, K. D. T., Deininger, L. S. C., Coelho, H. F. C., Monteiro, A. C. C., Vianna, R. P. T. & Nascimento, J. A. (2016). Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher. *Journal of Human Growth and Development*. Recuperado em 05 de setembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412822016000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

Lei n. 11.340 (2006, 07 de agosto). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF: Presidência da República.

Martins, A. C. T., Paula, A. P., Cardoso, J. R., Borges, M. I. G., & Botelho, M. B. (2019). O Projeto Acolhe SUS na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, Brasil. *Ciência & Saúde*

Coletiva, 24 (6), 2095-2103. Recuperado em 27 de junho de 2019, de <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08492019>

Machado, D. F., Almeida, M. A. S., Dias, A., Bernardes, J. M. & Castanheira, E. R. L. (2020) Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada? *Ciência e saúde coletiva*. Recuperado em 04 de setembro de 2020, de <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n2/483-494/>

Maia, L. R. & Cascaes, N. (2017) A cultura do machismo e sua influência na manutenção dos relacionamentos abusivos. Riuni: Repositório Institucional. Recuperado em 28 de setembro de 2020, de https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-10102.pdf

Macarini, S. M., & Miranda, K. P. (2018). Atuação da psicologia no âmbito da violência conjugal em uma delegacia de atendimento à mulher. *Revista Pensando famílias*, 22 (1), 163-178. Recuperado em 13 de setembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000100013&lng=pt&tlng=pt.

Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde. (2018) Prevalence of intimate part violence in the Americas.

Rodrigues, B. C., Carneiro, A. C. M. O., Silva, T. L., Solá, A. C. N., Manzi, N. M., Schechtman, N. P., Magalhães, H. L. G. O. & Dytz, J. L. G. (2012). Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 36 (1), 149-154.

Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010) Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Revista de Saúde Pública-USP de São Paulo*, 1, 103-106

Tesche, V. R. & Weinmann, A. O. (2018) Reflexões sobre o enredamento feminino em relacionamentos abusivos. *Núcleo Estudos de Gênero: Caderno Espaço Feminino de Uberlândia-MG*, 31, 201-225

World Health Organization (WHO). (2013) Global and regional estimates of violence against women: prevalence and heal the effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization

Anexos

Normas da revista SBPH (Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar)

ISSN 1516-0858 versão impressa

ISSN 2175-361X versão on-line

Objetivo e política editorial

A Rev. SBPH tem como objetivo a publicação de trabalhos originais na área de Psicologia, com ênfase para trabalhos que fazem articulação com as áreas específicas da Psicologia Clínica, Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar, nas diversas abordagens, de modo a valorizar a interface da Psicologia com as demais Ciências Humanas, Médicas e Sociais.

A revista busca apresentar à comunidade científica textos que reflitam contribuição significativa para a área, inclusive valorizando o aspecto interdisciplinar, e está aberta a contribuições da comunidade científica nacional e internacional.

São aceitos trabalhos que se enquadram nas seguintes categorias: relato de pesquisa, artigo teórico, trabalho de revisão crítica e sistemática de literatura, relato de experiência profissional, carta ao editor, nota técnica e resenhas. Notícias também podem ser publicadas, a critério do Editor.

Passos para submissão

A submissão eletrônica de trabalhos segue dois passos: e-mail de encaminhamento e apresentação formal, descritos a seguir no Passo 1. Os autores serão comunicados imediatamente sobre o recebimento do trabalho e poderão acompanhar o processo de editoração eletrônica utilizando seu nome de usuário e senha. O processo editorial somente terá início com o cadastramento de TODOS os autores no sítio da Revista, com seus respectivos e-mails.

Passo 1: O(a) autor(a) principal envia um e-mail de encaminhamento ao Editor-Chefe (editor.sbph@gmail.com), com cópia para todos os autores:

a) Manifestando seu interesse de submissão do trabalho e apreciação do mesmo pela Comissão Editorial da Rev. SBPH, indicando a categoria à qual o trabalho pertence (relato de pesquisa, artigo teórico, trabalho de revisão crítica e sistemática de literatura científica, relato de experiência profissional, carta ao editor, nota técnica ou notícia);

b) Autorizando o início do processo editorial de seu trabalho, responsabilizando-se pelos aspectos éticos, atestando que o trabalho não fere as normas éticas da profissão;

c) Responsabilizando-se por sua autoria e declarando que todos os autores mencionados participaram do trabalho;

d) Declarando que o trabalho não está tramitando em outro periódico ou em qualquer outro tipo de publicação;

e) Cedendo seus direitos autorais à Rev. SBPH, em caso de publicação.

Esse e-mail substitui a folha de rosto identificada, portanto, deve informar também:

f) título do trabalho em português e em inglês (máximo de 15 palavras);

g) nome e afiliação institucional (nome da instituição por extenso) de cada um dos autores;

h) nomes dos autores como devem aparecer em citações;

i) informação sobre apoio institucional (se houver)

j) informação sobre apoio financeiro (se houver)

k) endereço de correspondência do(a) autor(a) principal com o(a) qual o Editor-Chefe poderá se corresponder (recomendamos que sejam utilizados endereços institucionais);

l) observações, se necessário.

TODOS os autores devem dar ciência à editora-chefe, em resposta ao e-mail do(a) autor(a) principal, de sua concordância com a submissão do trabalho.

Neste e-mail, o(a) autor(a) principal não deve enviar o trabalho como anexo. O trabalho deve ser submetido apenas eletronicamente (conforme Passo 2, descrito abaixo).

Passo 2: Apresentação formal do trabalho. Os textos originais deverão ser submetidos via internet mediante cadastro do(a) autor(a) no site da revista (<http://submission-pepsic.scielo.br/index.php/sbph/>). No caso dos autores de relatos de pesquisa, deve ser anexado uma cópia da aprovação do projeto correspondente por um Comitê de Ética em Pesquisa, quando pertinente. Como a revisão dos trabalhos é cega quanto à identidade dos autores, é responsabilidade dos autores verificarem que não haja elementos capazes de identificá-los em qualquer parte do trabalho, inclusive nas propriedades do arquivo. O e-mail com os dados dos autores não será encaminhado aos consultores ad hoc.

Preparação do trabalho

O trabalho submetido a este periódico não pode ter sido publicado em outro veículo de divulgação (revista, livro, etc.) e não pode ser simultaneamente submetido ou publicado em outro lugar.

1) Normas de Publicação

Todas as submissões de trabalhos devem seguir as Normas de Publicação da APA: Publication Manual of the American Psychological Association (5ª edição, 2001), no que diz respeito ao estilo de apresentação do trabalho e aos aspectos éticos inerentes à realização de um trabalho científico. Quando pertinente, a cópia do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa deve ser encaminhada na ocasião da submissão do trabalho, para que se possa dar início ao processo

editorial. Os manuscritos devem ser redigidos em português, em inglês, em espanhol ou em francês.

Para um guia rápido em português, consulte Uma Adaptação do Estilo de Normalizar de Acordo com as Normas da APA. Para exemplos de seções do manuscrito (em inglês), sugere-se PsychologyWithStyle: A Hypertext WritingGuide (for the 5th editionofthe APA Manual).

2) FORMATAÇÃO

a) Arquivo e número de página

Os trabalhos devem estar em formato doc e não exceder o número máximo de páginas (iniciando no Resumo como página 1 e incluindo Resumo, Abstract, Figuras, Tabelas, Anexos e Referências, além do corpo do texto) indicado para cada tipo de trabalho aceito, a saber:

- relato de pesquisa, artigo teórico, trabalho de revisão crítica e sistemática de literatura: 15 a 25 páginas.
- Relatos de experiência profissional: 10 a 15 páginas.
- Carta ao editor, nota técnica e resenhas: 3 a 10 páginas.

b) papel: tamanho A4 (21 x 29,7 cm).

c) fonte: Times New Roman, tamanho 12, ao longo de todo o texto, incluindo Referências, Notas de Rodapé, Tabelas, etc.

d) margens: 2,5 cm em todos os lados (superior, inferior, esquerda e direita).

e) espaçamento: espaço duplo ao longo de todo o trabalho, incluindo Folha de Rosto, Resumo, Corpo do Texto, Referências, etc.

f) alinhamento: esquerda

g) recuo da primeira linha do parágrafo: tab = 1,25cm

h) Numeração das páginas: no canto direito superior

i) Cabeçalho de página: as primeiras duas ou três palavras do título devem aparecer cinco espaços à esquerda do número da página.

j) endereços da Internet: Todos os endereços "URL" (links para a internet) no texto (ex.: <http://pkp.sfu.ca>) deverão estar ativos.

k) Ordem dos elementos do trabalho: Folha de rosto sem identificação, Resumo e Abstract, Corpo do Texto, Referências, Anexos, Notas de Rodapé, Tabelas e Figuras. Inicie cada um deles em uma nova página.

3) ELEMENTOS DO TRABALHO

a) Folha de rosto sem identificação: título em português (máximo 15 palavras, maiúsculas e minúsculas, centralizado) e o título em inglês compatível com o título em português.

b) Resumos em português e inglês: Parágrafo com no máximo 200 palavras (relato de pesquisa, artigo teórico, trabalho de revisão crítica e sistemática de literatura) ou 150 palavras (relato de experiência profissional, carta ao editor, nota técnica e resenhas), com o título e o resumo escrito centralizado na primeira linha abaixo do cabeçalho. Ao fim do resumo, listar pelo menos três e no máximo cinco palavras-chave em português (em letras minúsculas e separadas por ponto e vírgula), preferencialmente derivadas da Terminologia em Psicologia, da Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia. O resumo em inglês (abstract) deve ser fiel ao resumo em português, porém, não uma tradução "literal" do mesmo. Ou seja, a tradução deve preservar o conteúdo do resumo, mas também adaptar-se ao estilo gramatical inglês. Rev. SBPH tem, como procedimento padrão, fazer a revisão final do abstract, reservando-se o direito de corrigi-lo, se necessário. Isto é um item muito importante de seu trabalho, pois em caso de publicação estará disponível em todos os indexadores da revista. O abstract deve ser seguido das keywords (versão em inglês das palavras-chave).

c) Corpo do Texto: Não é necessário colocar título do manuscrito nessa página. As subseções do corpo do texto não começam cada uma em uma nova página e seus títulos devem estar centralizados, e ter a primeira letra de cada palavra em letra maiúscula (por exemplo,

Resultados, Método e Discussão, em artigos empíricos). Os subtítulos das subseções devem estar em itálico e ter a primeira letra de cada palavra em letra maiúscula (por exemplo, os subtítulos da subseção *Método: Participantes*, ou *Análise dos Dados*).

As palavras *Figura*, *Tabela*, *Anexo* que aparecerem no texto devem ser escritas com a primeira letra em maiúscula e acompanhadas do número (*Figuras e Tabelas*) ou letra (*Anexos*) ao qual se referem. Os locais sugeridos para inserção de figuras e tabelas deverão ser indicados no texto.

Sublinhados, Itálicos e Negritos: Sublinhe palavras ou expressões que devam ser enfatizadas no texto impresso, por exemplo, "estrangeirismos", como *self*, *locus*, etc e palavras que deseje grifar. Não utilize itálico (menos onde é requerido pelas normas de publicação), negrito, marcas d'água ou outros recursos que podem tornar o texto visualmente atrativo, pois trazem problemas sérios para editoração.

Dê sempre crédito aos autores e às datas de publicação de todos os estudos referidos. Todos os nomes de autores cujos trabalhos forem citados devem ser seguidos da data de publicação. Todos os estudos citados no texto devem ser listados na seção de Referências.

Exemplos de citações no corpo do manuscrito:

Os exemplos abaixo auxiliam na organização de seu manuscrito, mas certamente não esgotam as possibilidades de citação em seu trabalho. Utilize o *Publication Manual of the American Psychological Association* (2001, 5ª edição) para verificar as normas para outras referências.

• Citação de artigo de autoria múltipla:

Artigo com dois autores: cite os dois nomes sempre que o artigo for referido:

Magtaz e Berlinck (2012) referem-se à temática da oralidade na melancolia (...)

A questão da oralidade na melancolia (Magtaz&Berlink, 2012) (...)

Artigo com três a cinco autores: cite todos os autores só na primeira citação e nas seguintes cite o primeiro autor seguido de et al., data:

Sobre a avaliação do modelo de organização de uma unidade de emergência Santos, Scarpelini, Brasileiro, Ferraz, Dallora e Sá (2013) apontam (...)

Este assunto foi descrito em outro artigo (Santos et al., 2003) (...)

Artigo com seis ou mais autores: cite no texto apenas o sobrenome do primeiro autor, seguido de "et al." e da data.

Porém, na seção de Referências Bibliográficas todos os nomes dos autores deverão ser relacionados.

- Citações de obras antigas e reeditadas

Segundo Foucault (1980/2011) (...)

A respeito da história das práticas institucionais (Foucault, 1980/2011) (...)

Na seção de referências, citar

Foucault, M. (2011). O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Editora Forense. (Trabalho original publicado em 1980)

- Citações diretas

Citações diretas com menos de 40 palavras devem ser incorporadas no parágrafo do texto, entre aspas. Citação com mais de 40 palavras devem aparecer sem aspas em um parágrafo no formato de bloco, com cada linha recuada 5 espaços da margem esquerda. Citações com mais de 500 palavras, reprodução de uma ou mais figuras, tabelas ou outras ilustrações devem ter permissão escrita do detentor dos direitos autorais do trabalho original para a reprodução. A permissão deve ser endereçada ao autor do trabalho submetido. Os direitos obtidos secundariamente não serão repassados em nenhuma circunstância. A citação direta deve ser exata, mesmo se houver erros no original. Se isso acontecer e correr o risco de confundir o leitor, acrescente a palavra [sic], sublinhado e entre colchetes, logo após o erro. Omissão de material de uma fonte original deve ser indicada por três pontos (...). A inserção de material, tais como comentários ou

observações devem ser feitos entre colchetes. A ênfase numa ou mais palavras deve ser feita com fonte sublinhada, seguida de [grifo nosso].

Atenção: Não use os termos apud, op. cit, id. ibidem, e outros. Eles não fazem parte das normas da APA (2001, 5ª edição).

d) Referências Bibliográficas

Inicie uma nova página para a seção de Referências Bibliográficas, com este título centralizado na primeira linha abaixo do cabeçalho. Apenas as obras consultadas e mencionadas no texto devem aparecer nesta seção. Continue utilizando espaço duplo e não deixe um espaço extra entre as citações. As referências devem ser citadas em ordem alfabética pelo sobrenome dos autores, de acordo com as normas da APA (veja alguns exemplos abaixo). Utilize o Publication Manual of the American Psychological Association (2001, 5ª edição) para verificar as normas não mencionadas aqui.

Em casos de referência a múltiplos estudos do(a) mesmo(a) autor(a), utilize ordem cronológica, ou seja, do estudo mais antigo ao mais recente. Nomes de autores não devem ser substituídos por travessões ou traços.

Exemplos de referências:

- Artigo de revista científica

Rosa, M. D. (2013) Psicanálise implicada: vicissitudes das práticas clinicopolíticas. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, 41, 29-40.

- Artigo de revista científica paginado por fascículo

Proceder de acordo com o indicado acima, e incluir o número do fascículo entre parênteses, sem sublinhar, após o número do volume.

- Artigo de revista científica editada apenas em formato eletrônico

Maia, M. V. M., & Pinheiro, N. N. B. (2008, maio) Um mundo arcaico de vastas emoções e pensamentos imperfeitos: reflexões sobre sonhos e atos agressivos na adolescência. *Latin American Journal of Fundamental Psychopathology Online*, 5(1). Recuperado em 12 de novembro, 2013, de www.fundamentalpsychopathology.org

- Livros

Moretto, M. L. (2001). *O que pode um analista no hospital?* São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Capítulo de livro

Albert, S. (2006). A estrutura e as redes em psicanálise. In S. Albert & A. C. Figueiredo (Orgs.), *Psicanálise e saúde mental: uma aposta* (PP. 83-100). Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

- Obra antiga reeditada em data posterior

Nietzsche, F. W. (2006). *Introdução à tragédia de Sófocles*. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1870)

- Trabalhos inseridos em coletânea de obras de um autor

Freud, S. (1969a). Além do princípio de prazer. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão trad., V.18, pp. 13-75). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920)

Freud, S. (1969b). O ego e o id. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão trad., V.19, pp. 15-85). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1923)

- Autoria institucional

Ministério da Saúde (2012). *Autoavaliação para melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: AMAQ*. Brasília, DF: Editora MS.

- Trabalho publicado em anais, resumos, e outras publicações de eventos

Dunker, C. I. L. (2006) Elementos para uma Metapsicologia do Corpo. Anais do II Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental: Belém, PA. São Paulo: Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.

- Teses ou dissertações

Nogueira, L. C. (1972). Contribuição ao estudo do inconsciente freudiano. Tese de doutorado. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.

- Documentos legislativos

Lei n. 10.216 (2001, 06 de abril). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Presidência da República.

e) Anexos

Devem ser evitados sempre que possível, e acrescentados somente se contiverem informações consideradas indispensáveis, como testes não publicados ou descrição de equipamentos ou materiais complexos. Os Anexos devem ser apresentados cada um em uma nova página. Os Anexos devem ser indicados no texto e apresentados no final do manuscrito, identificados pelas letras do alfabeto em maiúsculas (A, B, C, e assim por diante), se forem mais de um.

f) Notas de rodapé

Devem ser evitados sempre que possível, no entanto, se não houver outra possibilidade, devem ser indicadas por algarismos arábicos no texto e apresentadas após os Anexos. O título (Notas de Rodapé) aparece centralizado na primeira linha abaixo do cabeçalho. Recue a primeira linha de cada nota de rodapé em 1,25cm e numere-as conforme as respectivas indicações no texto.

g) Tabelas

Devem ser elaboradas em Word (.doc) ou Excel. No caso de apresentações gráficas de tabelas, use preferencialmente colunas, evitando outras formas de apresentação como pizza, etc. Nestas apresentações evite usar cores. Cada tabela começa em uma página separada. A palavra Tabela

é alinhada à esquerda na primeira linha abaixo do cabeçalho e seguida do número correspondente à tabela. Dê um espaço duplo e digite o título da tabela à esquerda, em itálico e sem ponto final, sendo a primeira letra de cada palavra em maiúsculo. Não devem exceder 17,5 cm de largura por 23,5 cm de comprimento.

h) Figuras

Devem ser do tipo de arquivo JPG e apresentadas em uma folha em separado. Não devem exceder 17,5 cm de largura por 23,5 cm de comprimento. A palavra Figura é alinhada à esquerda na primeira linha abaixo do cabeçalho e seguida do número correspondente à figura. Dê um espaço duplo e digite o título da figura à esquerda, em itálico e sem ponto final, sendo a primeira letra de cada palavra em maiúsculo.

As palavras Figura, Tabela e Anexo que aparecerem no texto devem, sempre, ser escritas com a primeira letra em maiúscula e devem vir acompanhadas do número (para Figuras e Tabelas) ou letra (para Anexos) respectivo ao qual se referem. A utilização de expressões como "a Tabela acima" ou "a Figura abaixo" não devem ser utilizadas, porque no processo de editoração a localização das mesmas pode ser alterada. As normas da APA (2001, 5ª edição) não incluem a denominação de Quadros ou Gráficos, apenas Tabelas e Figuras.

ATENÇÃO: Todo o processo editorial da Rev. SBPH é feito eletronicamente no site <http://submission-pepsic.scielo.br/index.php/sbph/>. Manuscritos recebidos por correio convencional, fax, e-mail ou qualquer outra forma de envio não serão apreciados pelo Editor-chefe.

Processo De Avaliação Do Trabalho

Os manuscritos recebidos eletronicamente em <http://submission-pepsic.scielo.br/index.php/sbph/> que estiverem de acordo com as normas da revista e que forem considerados como potencialmente publicáveis por Rev. SBPH serão encaminhados pelo

Editor-chefe para a Comissão Editorial, que fará o encaminhamento para o Conselho Editorial ou para os avaliadores ad hoc.

Os avaliadores ad hoc poderão recomendar à editora-chefe a aceitação sem modificações, aceitação condicional a modificações recomendadas ou a rejeição do manuscrito, com as devidas justificativas. A identidade dos avaliadores não será informada aos autores dos manuscritos. Os autores terão acesso às cópias dos pareceres dos avaliadores ad hoc, que conterão as justificativas para a decisão do avaliador. O texto encaminhado aos avaliadores não terá identificação da autoria.

Versões reformuladas serão apreciadas pelo Comissão Editorial e pelo Conselho Editorial, que podem solicitar tantas mudanças quantas forem necessárias para a aceitação final do texto. A decisão final sobre a publicação de um manuscrito será sempre do Editor-Chefe. A identidade dos autores poderá ser informada ao Comissão Editorial.

O Comissão Editorial reserva-se o direito de fazer pequenas modificações no texto dos autores para agilizar seu processo de publicação. Casos específicos serão resolvidos pelo Conselho Editorial.

Os autores poderão acompanhar todas as etapas do processo editorial via internet.

No último número de cada ano da revista serão publicados os nomes dos avaliadores ad hoc que realizaram a seleção dos artigos daquele ano, sem especificar quais textos foram analisados individualmente.

Antes de enviar os manuscritos para publicação eletrônica, a Editora-Chefe enviará uma prova para a revisão dos autores. Esta revisão deverá ser feita em cinco dias úteis e devolvida à revista. Caso os autores não devolvam indicando correções, o manuscrito será publicado conforme a prova.