

GVAAG  
GRUPO VERDE DE  
AGROECOLOGIA  
& ABELHAS

EDITORA VERDE



## **A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SEUS EFEITOS SOBRE A SAÚDE MENTAL**

### **VIOLENCE AGAINST WOMEN AND ITS EFFECTS ON MENTAL HEALTH**

Annelyse Esequiel de Lucena Neves<sup>1</sup>; José Cândido da Silva Nóbrega<sup>2</sup>; Deyse Janiele Bernardo Oliveira<sup>3</sup>; Beatriz Azevedo de Almeida Santos<sup>4</sup>; Auzenir de Oliveira Abrantes Monteiro<sup>5</sup>; Aline Cristina Silva<sup>6</sup>; Francisca Daiana Estrela Silva<sup>7</sup>

#### **1. INTRODUÇÃO**

A violência contra a mulher se constitui como um fenômeno complexo, multifatorial e além de ser considerado um problema social, cultural, de segurança, é também encarado de saúde pública em nosso país, uma vez que possui elevada prevalência e afeta a saúde e o modo de viver das mulheres (LUCENA et al., 2017).

Sendo assim, a violência é conceituada, segundo a Organização Mundial da Saúde (2005) como todo ato ou ação, que venha a gerar danos físicos, psicológicos e/ou sofrimentos à mulher. Guimarães e Pedroza (2015) salientam que a violência pode ser compreendida a partir de fatores sociais, culturais, históricos e subjetivos, entretanto ao considerar sua complexidade e sua construção multifatorial, não deve ser limitado a nenhum deles.

Ainda, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2013) cerca de 30,0% das mulheres no mundo já haviam sofrido algum tipo de violência praticado por seus parceiros. Desse modo, a violência pode manifestar-se de múltiplas formas, sendo as mais comuns, a violência física, psicológica, sexual e moral, predominantemente praticados no âmbito familiar.

Dito isto, os impactos decorrentes da violência são inúmeros, variando desde agravos físicos e danos severos à saúde mental das mulheres, como também casos de

<sup>1</sup>Graduanda em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande – Sousa-PB;

<sup>2</sup>Administrador Mestrando pela Universidade Federal de Campina Grande – Pombal-PB;

<sup>3</sup>Psicóloga Residente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Caicó-RN;

<sup>4</sup>Graduanda em Psicologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde – Recife-PE;

<sup>5</sup>Graduanda em Direito pela Universidade Federal de Campina Grande – Sousa-PB;

<sup>6</sup>Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal-RN;

<sup>7</sup>Graduada em Pedagogia pela Universidade Federal de Campina Grande – Cajazeiras-PB.

GVAAG  
GRUPO VERDE DE  
AGROECOLOGIA  
E ABELHAS

EDITORA VERDE



mortes. Nesse sentido, quando a violência não leva a vítima a óbito, resulta em sérias consequências na vida psicológica da mulher, sendo comum observar o surgimento de transtornos mentais comuns.

Os transtornos mentais comuns, segundo Goldberg e Huxley (1992) são caracterizados como sintomas não psicóticos que emergem nos indivíduos decorrentes de vivências consideradas estressoras e que acabam por interferir diretamente nas atividades do cotidiano.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo é analisar a prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres vítimas de violência, visando compreender os riscos e as consequências na saúde mental das mesmas.

Para tal, utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, buscando selecionar estudos que abordassem a temática em questão e agregassem para o alcance dos objetivos do presente trabalho. A busca foi realizada a partir das bases de dados de dados da Scienific Eletronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, através dos descritores: Violência contra a mulher, Saúde mental, Transtorno mental comum, através dos seguintes critérios de inclusão: Estudos completos produzidos nos períodos de 2010 a 2018. Após a seleção dos estudos, realizou-se um resumo a fim de destacar os que mais se relacionavam com o tema.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Violência contra a mulher e suas diferentes formas de manifestações**

A violência é um fenômeno complexo e presente na humanidade desde os primórdios da civilização, principalmente na idade média, onde nesse período histórico imperava a lógica das mulheres serem submissas ao homem, sendo a figura masculina soberana e o exercício da força física como ferramenta de dominação e poder (TELES; MELO, 2017).

GVAAG  
GRUPO VERDE DE  
AGROECOLOGIA  
E ABELHAS

EDITORA VERDE



A violência contra a mulher é entendida como qualquer conduta, seja ela de ação ou omissão, ocasionada pelo fato da vítima ser mulher, podendo resultar em danos, limitações, constrangimento, sofrimento físico e psicológico ou morte. Nesse sentido, essa violência pode ocorrer em diferentes espaços, sejam eles públicos ou privados, sendo mais comuns no âmbito doméstico ou familiar (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015).

No Brasil, a violência contra a mulher é considerado crime desde 2006, a partir da lei nº 11.340/2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha, que objetiva proteger as mulheres, prevenir, punir e erradicar qualquer tipo de violência praticada por companheiros, ex-companheiros, parentes ou de seu convívio permanente, com ou sem vínculo familiar (BRASIL, 2006).

Dito isto, a violência manifesta-se de diferentes formas e constitui-se como ato de violação dos direitos humanos, como previsto na lei supracitada, em seu artigo 7º, que destaca como tipos de violência doméstica e familiar contra a mulher, a violência física, psicológica, moral, sexual e patrimonial (BRASIL, 2006).

Nessa perspectiva, a violência física contra a mulher é compreendida por qualquer ato que agrida a integridade ou saúde corporal da mulher. Segundo o Ministério da Saúde, este tipo de violência ocorre a partir de desigualdades de gênero e relação de poder exercida por parceiros íntimos, sendo possível caracterizar por tapas, empurrões, socos, espancamento, lesões por armas ou objetos, etc. (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012; BRASIL, 2006).

A violência psicológica configura-se como um tipo de violência que cause danos emocionais, interfira na autoestima da mulher ou comprometa o seu pleno desenvolvimento. Essas condutas podem ser identificadas através de comportamentos de ameaça, humilhação, constrangimento, manipulação, limitações, insultos, chantagens ou qualquer outra prática que desencadeie prejuízos à saúde mental (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012; BRASIL, 2006).

Além disso, existe a violência sexual, que pode ser entendida como todo ato que cause constrangimento na mulher e a obrigue a presenciar, manter ou participar de práticas sexuais contra sua vontade, mediante ameaças, intimidações ou uso da força



física. Ainda, condutas que interfiram na autonomia da mulher sobre seu corpo e no exercício dos seus direitos sexuais e reprodutivos também encaixam-se nessa categoria (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012; BRASIL, 2006).

Ademais, a violência moral e patrimonial, sendo a primeira expressa através de atos que configuram-se calúnia ou difamação, observados através de comportamentos que expõe a vida íntima da mulher, exprimem juízos morais sobre as suas condutas, rebaixa a vítima através de mentiras, falsas acusações e etc. Quanto a violência patrimonial, entende-se como atos que retenha, subtraia ou destrua bens, objetos ou pertences pessoais da mulher, como por exemplo, limitar ou controlar o dinheiro, privar de bens ou recursos econômicos, entre outros (BRASIL, 2006).

Dentro dessa perspectiva, o Brasil é um dos países que apresenta um alto índice de casos de violência contra a mulher, sobretudo praticadas por parceiros íntimos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2013), cerca de 35% das mulheres do mundo já foram vítimas de violência física e/ou sexual no decorrer de sua vida cometidas por seus companheiros atuais ou passados. Vale destacar que no Brasil, o local de maior evidência da ocorrência de práticas violentas contra a mulher prevalece nos espaços domésticos, correspondendo 71,9% dos casos (WAISELFISZ, 2015)

No Brasil, em uma pesquisa desenvolvida no estado do Espírito Santo com mulheres vítimas de violência, destacou-se os principais tipos, sendo a violência psicológica mais predominante (25,3%), seguida pela violência física 9,9% e sexual (5,7%) (LEITE et al., 2017).

Ainda, em um estudo desenvolvido com mulheres nas regiões de São Paulo-SP, e na Zona da Mata-PE do Brasil, afim de identificar a prevalência da violência contra a mulher, destacou uma taxa de prevalência de violência de 29% na região de São Paulo e 37% em Pernambuco (D'OLIVEIRA et al., 2009).

Segundo dados apresentados no mapa de violência, no período dos anos de 1980 a 2010 foram assassinadas mais de 92 mil mulheres no Brasil, sendo que na última década foi constatado um número correspondente a 43,7 mil casos de homicídios femininos, havendo um aumento assustador de 230% (WAISELFISZ, 2012).

GVAA  
GRUPO VERDE DE  
AGROECOLOGIA  
E ABELHAS

EDITORA VERDE



Nessa perspectiva, vale enfatizar que a região nordeste apresenta altos índices de violências contra a mulher, sendo possível estimar que 3 a cada 10 mulheres nordestinas sofreram algum episódio de violência doméstica ao longo da vida, equivalendo a 27,04% (CAMPOS, 2017)

## **2.2 Adoecimento mental e prevalência dos transtornos mentais comuns associados à violência contra a mulher**

Os impactos decorrentes da violência contra a mulher são incontestáveis, desencadeando sérios danos à saúde física e mental, colocando em risco o bem-estar psicológico e social do indivíduo, sua qualidade de vida e sua capacidade de viver, interferindo diretamente nas atividades regulares do seu cotidiano, seja no trabalho, na família, nas relações interpessoais e etc. (LUCENA et al., 2017).

Dito isto, os problemas de cunho psicológicos e emocionais são frequentemente evidenciados em mulheres vítimas de violência por parceiros íntimos, sendo possível destacar a violência como um dos principais fatores de risco para o surgimento de transtornos mentais comuns (LEITE et al., 2017).

Nesse sentido, os transtornos mentais comuns (TMC) são compreendidos por sintomas não psicóticos que surgem em decorrência do contato com situações, vivenciadas no dia-a-dia e que sejam consideradas geradoras de estresse. O conceito de transtorno mental comum foi elaborado devido a sua alta incidência e prevalência de casos reconhecidos mundialmente, sendo possível considerar seu surgimento como um grande problema de saúde pública (MURCHO; PACHECO; JESUS, 2016; BARROS et al., 2016). Segundo os criadores do termo, são considerados TMC sintomas como: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas (GOLDBERG; HUXLEY, 1992).

A presença de um desses sintomas não indica, necessariamente, que o indivíduo se encontra em uma condição patológica ou de sofrimento psíquico grave, porém, esses transtornos em maior grau e prevalência podem sugerir alguns quadros que venham a

GVAA  
GRUPO VERDE DE  
AGROECOLOGIA  
E ABELHAS

EDITORA VERDE



influenciar diretamente na condição de saúde desses sujeitos (GOLDBERG; HUXLEY, 1992).

De acordo com uma pesquisa desenvolvida com mulheres vítimas de violência provocadas por seus parceiros íntimos, destaca-se, através da realização do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) instrumento capaz de rastrear a presença de transtornos mentais não psicóticos, identificou a presença de sintomas e sinais de sofrimento psíquico que sugerem a presença de TMC (BARROS et al., 2016).

Ainda, segundo estudos realizados, pode-se evidenciar uma maior incidência de TMC em mulheres que relataram terem sido vítimas de algum tipo de violência praticadas por parceiros íntimos, sendo possível associar o surgimento e a gravidade dos sintomas com a frequência a exposição de episódios de violência contra a mulher, o tipo de violência praticado e a combinação das formas de violência (BEYDOUN et al., 2012; MENDONÇA; LUDERMIR, 2016).

Dentro dessa perspectiva, as altas taxas de prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres são destacadas na literatura, como nos evidencia Nunes et al. (2016) em seu estudo que investigou 15.105 pessoas de seis cidades brasileiras, sendo possível identificar a prevalência de TMC em 33,8% das 8.218 mulheres que participaram da pesquisa.

Ademais, no estudo de Santos et al. (2018), pode-se constatar que o transtorno mental mais comum em mulheres vítimas de violência doméstica é a depressão (73,7%) seguida do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (52,6%). Vale ressaltar que na pesquisa ainda foram destacados outros transtornos, como ansiedade, estresse, ideação suicida e distúrbios do sono.

De acordo com os estudos de Bittar e Kohlsdorf (2017) desenvolvido com mulheres em situação de violência doméstica, os resultados apontaram para um alto número de participantes que apresentaram sintomatologia compatível com a depressão e ansiedade, caracterizado pela presença de sintomas como: tristeza crônica, desamparo, irritabilidade, sentimentos de solidão, desânimo, culpa, autocrítica, insônia, falta de concentração, passividade, perda do apetite e interesse sexual, entre outros.

GVAAG  
GRUPO VERDE DE  
AGROECOLOGIA  
E ABELHAS

EDITORA VERDE



Nessa linha de pensamento, o TEPT também configura-se como uma resposta aos episódios de violência doméstica frequentemente vivenciados por mulheres, sendo compreendido como uma resposta retardada frente a uma situação de alto estresse, podendo provocar prejuízos e perturbações emocionais ao sujeito e o surgimento de outros transtornos psicossociais (SOUZA; VIZZOTTO; GOMES, 2018).

### 3. CONCLUSÕES

Tendo em vista os dados supramencionados, faz-se de extrema importância compreender o fenômeno da violência, sobretudo praticado contra as mulheres e sua dimensão e gravidade à saúde das mulheres, para uma melhor formulação de intervenções que possibilitem a garantia dos direitos das mulheres e a devida assistência às vítimas de violência doméstica, tendo suas necessidades asseguradas através de políticas públicas, ações de promoção e prevenção à saúde mental.

Dito isto, o presente estudo alcançou os objetivos propostos, buscando abordar a relação do surgimento dos transtornos mentais comuns associados aos casos de violência contra a mulher, indicando uma alta taxa das prevalências de TMC e evidenciando a necessidade da criação de medidas que viabilize a minimização dos casos de violência em nosso país.

Contudo, entende-se que seja essencial a elaboração de futuros estudos, que possam abordar a temática em novos formatos e com metodologias distintas, ajudando na disseminação do tema, na formulação de mecanismos de proteção e a discussão acerca dos aspectos pertinentes à saúde mental das mulheres.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Érika Neves de *et al.* Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 591-598, fev. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015212.10672015>.



BEYDOUN, Hind A. *et al.* Intimate partner violence against adult women and its association with major depressive disorder, depressive symptoms and postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. **Social Science & Medicine**, [S.L.], v. 75, n. 6, p. 959-975, set. 2012. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.04.025>.

BITTAR, Danielle; KOHLSDORF, Marina. ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA. **Psicologia Argumento**, [S.L.], v. 31, n. 74, p. 447-456, 24 nov. 2017. Pontificia Universidade Católica do Paraná - PUCPR. <http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.31.074.ds08>.

BRASIL. **Lei Maria da Penha**. Lei n. 11.340/2006. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Presidência da República, 2006.

CAMPOS, C. H. Lei Maria da Penha: necessidade um novo giro paradigmático. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v. 11, n.1, p.10-22. 2017. Retirado de: <http://www.revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/view/778>

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas *et al.* Fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres brasileiras. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 43, n. 2, p. 299-311, abr. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102009005000013>.

FONSECA, Denire Holanda da; RIBEIRO, Cristiane Galvão; LEAL, Noêmia Soares

Barbosa. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 307-314, ago. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-71822012000200008>.

GOLDBERG, David ; HUXLEY, Peter. **Common mental disorders: a bio-social model**. London; New York: Tavistock; Routledge , 1992. 194p.

GUIMARÃES, Maisa Campos; PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia & Sociedade**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 256-266, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p256>.



GVA  
GRUPO VERDE DE  
AGROECOLOGIA  
E ABELHAS



EDITORA VERDE



LEITE, Franciele Marabotti Costa; AMORIM, Maria Helena Costa; WEHRMEISTER, Fernando C; GIGANTE, Denise Petrucci. Violence against women, Espírito Santo, Brazil. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, p. 1-12, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006815>.

LUCENA, Kerle Dayana Tavares de *et al.* Association between domestic violence and women's quality of life. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 25, p. 1-8, 5 jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>.

MENDONÇA, Marcela Franklin Salvador de; LUDERMIR, Ana Bernarda. Intimate partner violence and incidence of common mental disorder. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, p. 1-7, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006912>.

MURCHO, Nuno; PACHECO, Eusébio; JESUS, Saul Neves de. Transtornos mentais comuns nos Cuidados de Saúde Primários: um estudo de revisão. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [S.L.], n. 15, p. 30-36, jun. 2016. Portuguese Journal of Mental Health Nursing. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0129>.

NUNES, Maria A. *et al.* Common mental disorders and sociodemographic characteristics: baseline findings of the brazilian longitudinal study of adult health (elsa-brasil). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 38, n. 2, p. 91-97, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1714>.

SANTOS, A. F. G. et al. A violência como precursora do transtorno de estresse pós-traumático e o impacto na saúde da mulher. **III CIPEEX, Congresso Internacional de Pesquisa, Ensino e Extensão**, 2018.

SOUZA, Célia Mendes de; VIZZOTTO, Marília Martins; GOMES, Miria Benincasa. Relationship between family violence and post-traumatic stress disorder. **Psicologia, Saúde & Doenças**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 222-233, 31 jul. 2018. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saude. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190205>.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica de. **O que é violência contra a mulher**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2017.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil**. 1ª edição Brasília; 2015.

GVAAG  
GRUPO VERDE DE  
AGROECOLOGIA  
E ABELHAS

EDITORA VERDE



WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2012**. Os novos padrões da *violência* homicida no Brasil. São Paulo, Instituto Sangari, 2012.

World Health Organization (WHO). **WHO Multi-country study on women's health and domestic violence against women**. Geneva; 2005

World Health Organization. **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence**. Genebra: WHO; 2013.