



Saúde Mental de Mulheres em situação de Violência Doméstica no Brasil: Uma Revisão Sistemática

*Lina Maria Vidal Romão¹; Pedro Walisson Gomes Feitosa²; Jacyanne Gino Vieira³;
Sara Vivian Ribeiro Linhares⁴; Cynthia Lossio de Brito⁵; Lucineide Coqueiro Gurgel⁶;
Lília Josefa Vidal Romão⁷; Eulina Alves Sousa Brito⁸*

Resumo: A violência contra a mulher é um problema de saúde pública identificada como a ação ou a omissão baseada no gênero que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. Comumente, transtornos mentais comuns são notificados com maior frequência entre mulheres, estando, a violência, relacionada com grande parte desses casos. Este trabalho objetiva realizar uma revisão sistemática da literatura quanto a influência da violência doméstica na saúde mental de mulheres. Artigos publicados entre 2014 e 2019 e indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde(BVS) foram selecionados para este trabalho de revisão. A estratégia de busca utilizada foi a partir das palavras-chave: “Violência doméstica”, “Saúde mental”, “Mulheres” e “Brasil”. Os trabalhos foram submetidos a três testes de relevância compostos por perguntas objetivas que avaliavam e quantificavam as relações existentes entre os critérios de busca e os trabalhos encontrados, analisando a relação do artigo com os objetivos propostos pela pesquisa consoante o protocolo PRISMA para revisões sistemáticas. Destaca-se que uma mulher que não tem um apoio social significativo tende a sofrer mais violência doméstica. Também, o uso de força física e/ou constrangimento psicológico traz danos na saúde física e mental da mulher por negar busca por tratamento médico. Além disso, percebeu-se que, apesar da existência da Lei Maria da Penha, muitas mulheres não se sentem seguras em denunciar seu agressor, o que acaba por perpetuar uma relação de violência e desigualdade, e também, danos na saúde mental. Destacamos a necessidade de mais estudos e discussões nessa temática a fim de propor e efetuar uma alteração social que possa refutar um sistema tóxico à vida das mulheres.

Palavras-Chave: Violência doméstica, Mulheres, Saúde mental.

Mental Health of Women in Domestic Violence Situation in Brazil: A Systematic Review

Abstract: Violence against women is a public health problem identified as gender-based action or omission that causes death, injury, physical, sexual or psychological distress and moral or property damage. Commonly, common mental disorders are more frequently reported among women, and violence is related to most of these cases. This paper aims to conduct a systematic literature review on the influence of domestic violence on women's mental health. Articles published between 2014 and 2019 and indexed in the Virtual Health Library (VHL) database were selected for this review. The search strategy used was based on the keywords: “Domestic Violence”, “Mental Health”, “Women” and “Brazil”. The papers were submitted to three relevance tests composed of objective questions that evaluated and quantified the relationships between the search criteria and the papers found, analyzing the relationship of the article with the objectives proposed by the research according to the PRISMA protocol for systematic reviews. It is noteworthy that a woman who does not have significant social support tends to suffer more domestic violence. Also,

¹ Mestranda em Políticas públicas em Saúde pelo Instituto Atenas. linamariaromao@hotmail.com

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Cariri, UFCA, Brasil. gomesfeitosa.walisson@outlook.com

³ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri, UFCA, Brasil. jacyannevieira@gmail.com

⁴ Fisioterapeuta pela Estácio FMJ. sarahliinhaires@hotmail.com

⁵ Especialista em Nutrição esportiva e Nutrição Clínica, ortomolecular e fitoterápica. cynthia_lossio@hotmail.com

⁶ Especialização Educação Ambiental e Desenvolvimento Sustentável. lucineide.gurgel@yahoo.com.br

⁷ Graduada em Medicina veterinária pela Universidade Federal do vale do são Francisco. liliavidal129@gmail.com

⁸ Mestranda em Políticas públicas em Saúde pelo Instituto Atenas. eulinaalvessousabrito@hotmail.com

the use of physical force and / or psychological embarrassment damages the physical and mental health of women by denying the search for medical treatment. In addition, despite the existence of the Maria da Penha Law, many women do not feel safe in denouncing their aggressor, which ends up perpetuating a relationship of violence and inequality, as well as damage to mental health. We highlight the need for further studies and discussions on this subject in order to propose and effect a social change that can refute a toxic system to women's lives.

Keywords: Domestic Violence, Women, Mental Health.

Introdução

Os riscos à saúde mental devem ser analisados por uma perspectiva de gênero, uma vez que as relações sociais influenciam a expressão de sofrimento entre homens e mulheres. Comumente, transtornos mentais comuns são notificados com maior frequência entre mulheres, estando, a violência, relacionada com grande parte desses casos. Assim, frisa-se a importância da identificação dos sintomas de domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres que relatam diferentes tipos de violência por parceiro íntimo, tendo em vista que a descoberta precoce desse paradigma social é essencial para minimizar danos à saúde física e mental de mulheres (FELIPPE et al., 2016).

A violência contra a mulher é um problema de saúde pública identificada como a ação ou a omissão baseada no gênero que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. Mesmo com avanços após a Lei Maria da Penha, este fenômeno social persiste na sociedade brasileira. Segundo a Lei Maria da Penha, conforme descrito em Mendonça e Ludermir (2017), “a violência contra a mulher inclui violência física sexual, psicológica, patrimonial e moral” (p.18). Além do tráfico de mulheres, também configura-se como exploração sexual, toda e qualquer forma de exploração sexual para fins comerciais, o assédio sexual, o assédio moral, o cárcere privado, bem como o feminicídio (MENDONCA e LUDERMIR, 2017).

Consoante dados mundiais sobre violência contra as mulheres, em 2013, verificou-se que 35% das mulheres no mundo já foram vítimas de violência física e/ou sexual. Em alguns países, esse número pode chegar a 70%. Por essa estatística, frisa-se que três em cada grupo de cinco mulheres foram ou serão vítimas de violência. Logo, é importante referenciar que esta é uma epidemia e que deve ser combatida. Além disso, em estudo realizado na União Europeia, apenas 14% das mulheres registraram na polícia o mais grave incidente de violência cometida por parceiro íntimo (WHO, 2013).

Silva et al. (2015), nos orienta que, essas mulheres apresentam maior tendência estatística a apresentarem, em algum momento de suas vidas, transtornos de humor depressivo ansioso. Este quadro é caracterizado por sintomas como nervosismo, tensão, preocupação, tristeza, choro e susto com facilidade. “Pessoas com sintomas somáticos podem apresentar dores de cabeça, insônia, desconforto estomacal, má digestão, falta de apetite e tremores nas mãos” (p.12). Além disso, apresentam decréscimo da energia vital, sendo recorrente sintomas como cansaço com facilidade, dificuldades de tomar decisões ou ter satisfação em suas tarefas, dificuldade de pensar e ter sofrimento com atividades laborais.

O cenário brasileira destaca-se com a evidência que uma a cada cinco mulheres, independentemente da idade e do nível de escolaridade, refere já ter sido espancada pelo cônjuge, companheiro, namorado ou ex-companheiros. Estudos estimam que, em cada cinco mulheres agredidas, uma não tenha tomado nenhuma atitude perante o ocorrido, o que reverbera na subnotificação e impossibilita o conhecimento deste paradigma por completo. Os atendimentos a mulheres em situação de violência nos serviços de saúde passaram a ser de notificação compulsória com a Lei 10.77/20034 . Todavia, muitos profissionais de saúde ainda não se encontram efetivamente orientados em relação à notificação. Mesmo existindo a obrigatoriedade, não há seu cumprimento efetivo(LUCENA et al., 2017). Dessa forma, este trabalho objetiva realizar uma revisão sistemática da literatura quanto a influência da violência doméstica na saúde mental de mulheres.

Metodologia

Artigos publicados entre 2014 e 2019 e indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde(BVS) foram selecionados para este trabalho de revisão. A estratégia de busca utilizada foi a partir das palavras-chave: “Violência doméstica”, “Saúde mental”, “Mulheres” e “Brasil”, sendo incluídos, também, os seguintes limites: artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos de revisão, bem como comentários de literatura, editoriais, revisões, comunicações e cartas ao editor. O período de busca dos artigos ocorreu entre 20 de agosto de 2019 e 30 de agosto de 2019.

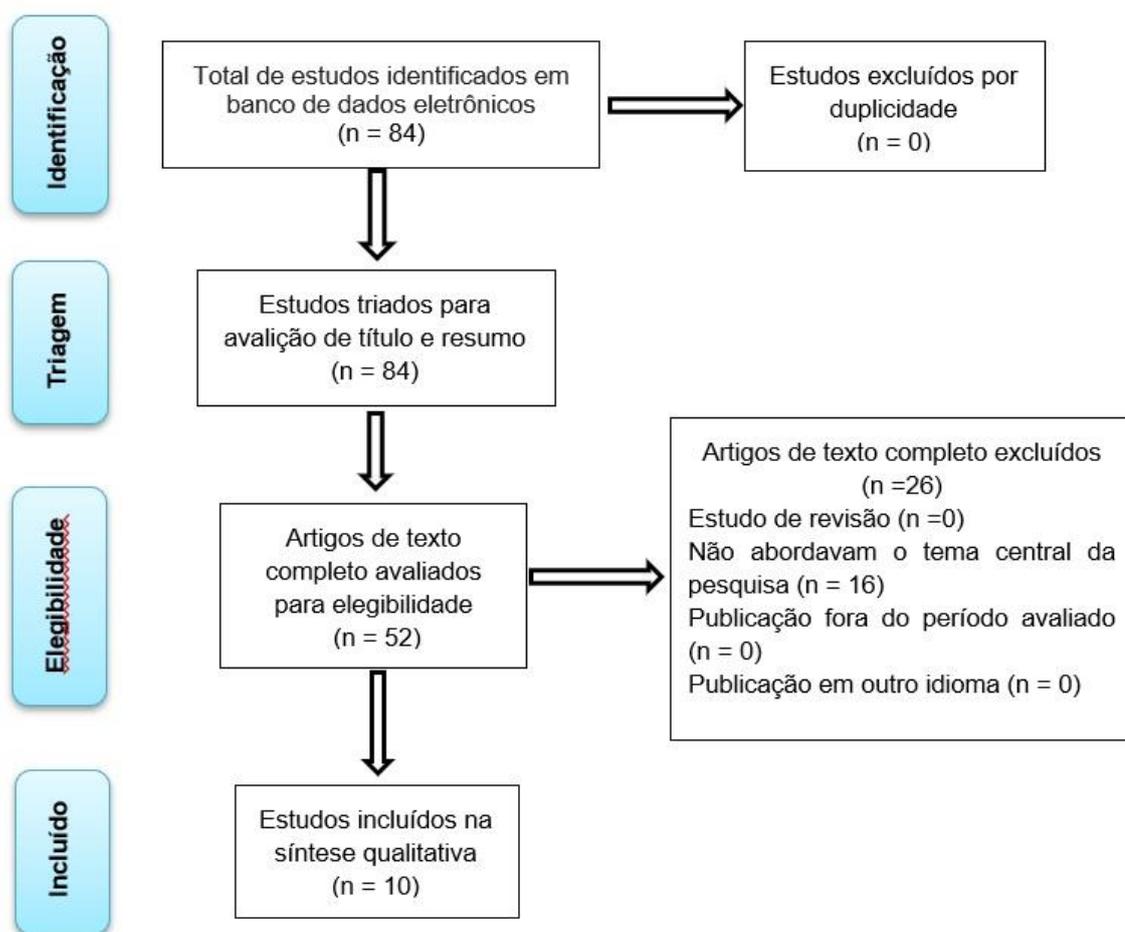
A seleção dos artigos foi realizada por dois avaliadores independentes e, no caso de discordâncias, um terceiro examinador foi convocado para o consenso final. Cada artigo foi lido na íntegra e suas informações foram dispostas em uma planilha, incluindo ano de

publicação, autores, base de dados e periódico. Em seguida, os trabalhos foram submetidos a três testes de relevância compostos por perguntas objetivas que avaliavam e quantificavam as relações existentes entre os critérios de busca e os trabalhos encontrados, analisando a relação do artigo com os objetivos propostos pela pesquisa consoante o protocolo PRISMA para revisões sistemáticas.

Logo, os artigos foram agrupados consoante seu tema principal, possibilitando uma discussão dos achados. Os resultados da estratégia de busca foram apresentados, em Figura-1, pelo fluxograma de pesquisa. O Quadro-1 apresenta uma síntese dos artigos incluídos no estudo.

Resultados

Figura 1. Fluxograma PRISMA



Fonte: Elaboração dos autores, 2019.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos

| AUTOR E ANO | REVISTA | OBJETIVO | METODOLOGIA | RESULTADOS | CONCLUSÃO |
|-------------------------|--------------------------|---|--|--|--|
| ADEODATO, et al. 2005 | Rev Saúde Pública | Avaliar a qualidade de vida e depressão nas mulheres vítimas da violência doméstica; estabelecer o perfil socioeconômico da mulher agredida pelo parceiro e as particularidades das agressões sofridas. | A amostra constituiu-se de 100 mulheres que sofreram agressão de seus parceiros e que prestaram queixa na Delegacia da Mulher do Ceará. Foram aplicados três questionários: o primeiro visa a obter dados demográficos e sobre a violência sofrida; o segundo (GHQ-28), sobre a qualidade de vida em geral; e o terceiro (Beck), quantifica o grau de depressão. | A mulher agredida é: jovem, casada, católica, tem filhos, pouco tempo de estudo e baixa renda familiar. Álcool e ciúme foram os fatores mais referidos como desencadeantes das agressões, tendo 84% das mulheres sofrido agressão física. 72% delas apresentaram quadro sugestivo de depressão clínica; 78% com ansiedade e insônia; 39% já pensaram em suicídio e 24% passaram a fazer uso de ansiolíticos após o início das agressões. | A análise dos dados sugere que a violência doméstica está associada a uma percepção negativa da saúde mental da mulher. |
| SCHRAIBER, et al. 2007 | Rev Saúde Pública | Analisar os resultados do WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence sobre a prevalência da violência contra mulheres por parceiros íntimos encontrada no Brasil. | Estudo transversal integrante do WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against women, realizado em dez países, entre 2000-2003. Em todos os locais foi utilizado questionário estruturado padronizado, construído para o estudo. Para conhecer contrastes internos a cada país, a maior cidade e uma região rural foram investigadas, sempre que factível. Foi selecionada amostra representativa da cidade de São Paulo e de 15 municípios da Zona da Mata de Pernambuco constituída por mulheres de 15 a 49 anos de idade. Foram incluídas 940 mulheres de São Paulo e 1.188 de Pernambuco, que tiveram parceria afetivo-sexual alguma vez na vida. A violência foi classifi cada nos tipos psicológica, física e sexual, sendo analisadas suas sobreposições, recorrência dos episódios, gravidade e época de ocorrência. | Mulheres de São Paulo e Pernambuco relataram, respectivamente, ao menos uma vez na vida: violência psicológica (N=383; 41,8% e N=580; 48,9%), física (266; 27,2% e 401; 33,7%); sexual (95; 10,1% e 170; 14,3%). Houve sobreposição dos tipos de violência, que parece associada às formas mais graves de violência. A maior taxa da forma exclusiva foi, para São Paulo e Pernambuco, a da violência psicológica (N=164; 17,5% e N=206; 17,3%) e a menor da violência sexual (N=2; 0,2% e 12; 1,0%) | Os resultados mostram a violência como um fenômeno de alta frequência. Os achados reiteram estudos internacionais anteriores quanto à grande magnitude e superposições das violências por parceiro íntimo. |
| MOZZAMBANI, et al. 2011 | Rev Psiquiatr Rio Gd Sul | Avaliar a presença de sintomas psicopatológicos em mulheres vítimas de violência doméstica (VD) que procuraram uma delegacia de defesa da mulher. | Foram avaliadas mulheres com idade entre 20 e 50 anos que deram entrada em uma delegacia da mulher com queixa de VD. Durante a entrevista, todas foram submetidas ao Relatório de Indicadores Sociais e preencheram os seguintes instrumentos de | Foram avaliadas 17 mulheres com idade média de 34,7±7,7 anos. O tempo médio de duração da violência foi de 9,1±8,7 anos. Do total de mulheres, 53% eram vítimas de agressão excessiva e 84% eram ameaçadas | As vítimas de VD que dão entrada em delegacias de defesa da mulher têm alta probabilidade de apresentar morbidade psiquiátrica, assim como alterações cognitivas que as impossibilitam de sair do ciclo da |

| | | | | | |
|-----------------------------|---|--|--|---|---|
| | | | <p>autoaplicação: Inventário de Depressão de Beck, Inventário de Ansiedade de Beck, Post-Traumatic Stress Disorder Checklist – Civilian Version e o Questionário de Experiências Dissociativas Peritraumáticas (todos em língua portuguesa). Foram usadas notas de corte a partir dos estudos de validação desses instrumentos para categorizar indivíduos com alta probabilidade de apresentar transtorno depressivo maior, transtorno de ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, ou alta/baixa dissociação peritraumática.</p> | <p>de morte pelo companheiro; em 71% dos casos, os companheiros eram usuários de drogas. Além disso, 53% das mulheres afirmaram ter sofrido VD na infância. Do total da amostra, 89% tiveram grande probabilidade de apresentar transtorno depressivo maior, 94% transtorno de ansiedade, 76% transtorno de estresse pós-traumático e 88% apresentaram elevados níveis de experiências dissociativas peritraumáticas.</p> | <p>violência.</p> |
| MEDINA, et al. 2011 | Invest Educ Enferm. | <p>Avaliar a contribuição da exposição à violência por parceiro íntimo (VPI), de outros eventos traumáticos e de transtorno de estresse pós-traumático à dor crônica e sintomas depressivos.</p> | <p>Estudo descritivo transversal. Participaram do estudo 150 mulheres com história pregressa de VPI residentes na região metropolitana da cidade de Cali (Colômbia) e maiores de 18 anos. Os dados foram coletados entre junho de 2009 e março de 2010. VPI, exposição ao trauma, estresse pós-traumático, sintomas depressivos e dor foram medidos com escalas padronizadas. As informações foram analisadas por meio de regressão e análise em escala múltipla.</p> | <p>Mais de 50% das mulheres da amostra foram expostas aos tipos típicos de violência: violência ameaçadora, física e sexual. Geralmente um tipo de violência coexiste com outros tipos. Sintomas depressivos e dor crônica estiveram presentes em 72% e 74% dos pacientes, respectivamente.</p> | <p>As manifestações físicas não foram as que causaram a maioria dos efeitos sobre a saúde das mulheres com VPI, mas sim as manifestações psicológicas, como os sintomas depressivos e o estresse. A abordagem da saúde da mulher exposta a VPI deve ser conduzida a partir de uma visão multidimensional.</p> |
| FONSECA, RIBEIRO, LEAL 2012 | Psicologia & Sociedade | <p>Verificar representações sociais das mulheres que sofrem ou sofreram algum tipo de violência de seus companheiros, buscando entender a subjetivação desse fenômeno, como também verificar os principais prejuízos nas esferas sociais, psicológicas e ocupacionais dessas mulheres.</p> | <p>12 participantes responderam a entrevista semiestruturada, e foram feitas análises de conteúdo de Bardin (2002) e ancoradas na Teoria das Representações Sociais de Moscovici.</p> | <p>Foi constatado que a maior prevalência é a violência psicológica, causando danos emocionais a longo prazo, trazendo sérios prejuízos nas esferas do desenvolvimento e da saúde psicológica da mulher. Verificou-se também que o ciclo de violência é alimentado pela tolerância e autculpa e pela má compreensão da mesma.</p> | <p>Propõem-se outros estudos nesta esfera com finalidade de maior compreensão do fenômeno da violência contra as mulheres.</p> |
| SILVA, et al. 2015 | Journal of Human Growth and Development | <p>Investigar os agravos à saúde, resultantes da violência doméstica contra as mulheres.</p> | <p>Estudo exploratório com abordagem qualitativa, no município de João Pessoa, envolvendo 406 mulheres que atenderam aos critérios de inclusão. Os discursos obtidos pelas entrevistadas foram codificados conforme técnica de análise do</p> | <p>Os principais agravos citados foram cefaleia, náuseas, sentimento de insegurança, stress, depressão, dificuldade com novos relacionamentos.</p> | <p>Os agravos causados a partir da violência doméstica nas mulheres que sofrem passam os danos físicos, interferem na qualidade de vida delas e as oprimem. É importante dar</p> |

| | | | | | |
|----------------------|----------------------------|---|--|--|---|
| | | | discurso. | | visibilidade ao fenômeno e inserir conceitos de gênero na qualificação dos profissionais de saúde, instrumentalizando-os para atender de forma humanizada e com enfoque emancipatório a esse segmento populacional. |
| FELIPPE, et al. 2016 | Revista Psique | Investigar a relação entre TEPT e violência contra a mulher praticada por parceiros íntimos, com ênfase nas vítimas atendidas pelo setor de psicologia na DPOF (Delegacia de Orientação e Proteção à Família) de Juiz de Fora. Os objetivos específicos são: constatar a prevalência de TEPT nos casos de VPI acima citados; descrever a frequência de fatores, como: histórico de violência na família de origem, vitimização prévia, tipo de violência sofrida, uso de álcool e drogas pelo parceiro, bem como o tempo de exposição ao evento traumático no grupo estudado; verificar a associação entre percepção de suporte social, TEPT e depressão. | Estudo transversal, quantitativo, descritivo e associativo. A amostra compõe-se de 41 mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo, que recorreram à DPOF no primeiro semestre de 2013. Foram aplicados os seguintes instrumentos: entrevista estruturada, Post-Traumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version (PCL-C), Escala de Percepção de Suporte Social (EPSS) e Inventário de Depressão de Beck (BDI-I). | A partir do rastreamento dos sintomas do TEPT, obteve-se a prevalência de possíveis casos do transtorno em 82,9% das mulheres entrevistadas. Houve uma associação positiva entre depressão e TEPT, e negativa entre TEPT e percepção de suporte social prático. | O trabalho aponta para a necessidade de se criar estratégias específicas de intervenção para mulheres vítimas de VPI, diante da alta prevalência do transtorno. É preciso, especialmente, realizar projetos nos órgãos jurídicos de proteção à mulher, a fim de fortalecer o suporte social da mesma ao enfrentar situações adversas relacionadas à agressão. |
| LUCENA, et al. 2017 | Rev. Latino-Am. Enfermagem | Analisar a associação entre a violência doméstica contra a mulher e qualidade de vida. | Inquérito domiciliar de base populacional, do tipo transversal, realizado com mulheres acima de 18 anos, considerando um plano de amostragem estratificada por bairros. Para análise, foi verificada prevalência de violência doméstica e índice de qualidade de vida e utilizada regressão logística para determinação de associações, com nível de significância de 5%. | Participaram 424 mulheres com prevalência de violência doméstica de 54,4% e índice de qualidade de vida de 61,59. Verificou-se, por meio de regressão logística, que a violência doméstica possui associação com a qualidade de vida das mulheres (p=0,017). As variáveis observadas que influenciam a ocorrência de violência doméstica | O estudo comprovou a evidência de associação entre a violência doméstica contra a mulher e qualidade de vida, situação que reafirma a importância de construir políticas públicas com enfoque na emancipação de gênero. |

| | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|--|--|---|---|
| | | | | foram: domínio das relações sociais (p=0,000), oferta de tratamento médico destinado às mulheres (p=0,019) e segurança (p=0,006). | |
| MENDONÇA, A, LUDERMIR 2017 | Rev Saúde Pública | Investigar a associação da violência por parceiros íntimos relatada contra as mulheres nos últimos 12 meses e últimos sete anos com a incidência dos transtornos mentais comuns. | Estudo de coorte prospectivo com 390 mulheres de 18 a 49 anos, cadastradas no Programa Saúde da Família da cidade do Recife, PE, entre julho de 2013 e dezembro de 2014. A saúde mental foi avaliada pelo Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20). A violência por parceiro íntimo foi definida por atos concretos de violência psicológica, física ou sexual infligidos à mulher pelo parceiro. A regressão de Poisson foi utilizada para estimar os riscos relativos (RR) brutos e ajustados da associação entre transtorno mental comum e violência por parceiro íntimo. | A incidência dos transtornos mentais comuns foi de 44,6% entre as mulheres que relataram violência nos últimos 12 meses e de 43,4% nas que relataram violência nos últimos sete anos. Os transtornos mentais mantiveram-se associados à violência psicológica (RR = 3,0; IC95% 1,9–4,7 e RR = 1,8; IC95% 1,0–3,7 nos últimos 12 meses, e sete anos, respectivamente), mesmo na ausência de violência física ou sexual. Violência psicológica combinada com violência física ou sexual, mostrou risco dos transtornos mentais comuns ainda mais elevados, tanto nos últimos 12 meses (RR = 3,1; IC95% 2,1–4,7) quanto nos últimos sete anos (RR = 2,5; IC95% 1,7–3,8). | A violência por parceiro íntimo está associada à incidência de transtornos mentais comuns nas mulheres. É fundamental o tratamento das consequências da VPI e o apoio às mulheres na busca de proteção para si pelos serviços públicos. |
| SANTOS, MONTEIRO 2018 | Rev. Latino-Am. Enfermagem | Verificar associações entre os tipos de violência por parceiro íntimo e os domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres. | Estudo transversal, realizado com 369 mulheres. As informações foram obtidas por meio dos instrumentos: Self Reporting Questionnaire e Conflict Tactic Scales. Para análise dos dados, realizou-se teste Qui-Quadrado de Pearson, Exato de Fisher e Odds Ratio. | Mulheres vítimas de abuso físico, sem e com sequelas tiveram, 2,58 e 3,7 vezes mais chances de ter humor depressivo ansioso. O decréscimo da energia vital aumentou 2,27 vezes com agressão psicológica, 3,06 vezes com abuso físico sem sequelas e 3,13 vezes com abuso físico com sequelas. Sintomas somáticos Sem associação com a violência. A propensão ao desenvolvimento de sintomas depressivos aumentou 3,11 vezes com agressão psicológica, 6,13 vezes com agressão física sem sequelas, 2,47 vezes com coerção sexual e 7,3 vezes com agressão física com sequelas. | Os tipos de violência por parceiro íntimo estão fortemente associados com os domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres. Esse achado poderá contribuir para intervenções mais precisas por parte dos profissionais de saúde a mulheres vítimas de violência. |

Fonte: Elaboração dos autores, 2019.

Discussão

A Organização Mundial de Saúde define violência por parceiro íntimo (VPI) como o comportamento de um parceiro ou ex-parceiro que causa danos físicos, sexuais ou psicológicos – incluindo agressão física, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos de controle. Ademais, é caracterizada com um problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos das mulheres. Além dos danos físicos, a violência contra a mulher traz repercussões para a saúde mental, podendo levar à depressão, estresse pós-traumático e outros transtornos de ansiedade, dificuldades de sono, transtornos alimentares e tentativas de suicídio (WHO, 2010).

Em um estudo transversal realizado com 369 mulheres, Santos(2018) expôs o aumento da incidência de transtornos mentais em vítimas de violência por parceiro íntimo. Dentre esses transtornos, foram investigados os domínios de sintomas de humor depressivo ansioso, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos, os quais associaram-se com o tipo de violência praticado por seus parceiros, seja essa agressão física, psicológica ou coerção sexual, tendo o abuso físico dividido em com ou sem sequelas. Como resultado, observou-se que mulheres que relataram algum tipo de VPI tiveram chances de ter sintomas de transtornos mentais comuns aumentadas em todos os domínios, excetuando-se sintomas somáticos, o qual não revelou associação estatística com os tipos de violência. Corroborando com esse estudo, Mendonça(2017) abordou a maior incidência de transtornos mentais comuns entre as mulheres que relataram VPI. A violência psicológica manteve relação com os transtornos mentais, mesmo na ausência de outros tipos de violência. Quando a violência psicológica esteve combinada com violência física ou sexual, o risco dos transtornos mentais comuns foi ainda mais elevado. Assim, percebe-se que a violência psicológica, muitas vezes demonstrada de formas sutis e invisíveis à sociedade, reflete em grandes danos à saúde mental e no aumento do sofrimento psíquico das vítimas.

Além disso, a violência doméstica está intimamente ligada à qualidade de vida das vítimas. Lucena et al.,(2017) relatou em seu estudo que a violência doméstica interferiu de forma negativa nas relações sociais, na busca por tratamento médico e na segurança das vítimas. Destaca-se que uma mulher que não tem um apoio social significativo tende a sofrer mais violência doméstica. Também, o uso de força física e/ou constrangimento psicológico traz danos na saúde física e mental da mulher por negar busca por tratamento médico. Além

disso, percebeu-se que, apesar da existência da Lei Maria da Penha, muitas mulheres não se sentem seguras em denunciar seu agressor, o que acaba por perpetuar uma relação de violência e desigualdade, e também, danos na saúde mental.

Medina et al., (2011), em uma pesquisa na Colômbia, afirmou que sintomas depressivos e dor crônica estavam presentes em 72% e 74% das mulheres entrevistadas, respectivamente. Como conclusão, o estudo revela que a maioria dos efeitos sobre a saúde da mulher não foram as manifestações físicas, mas as manifestações psicológicas, como os sintomas depressivos e o estresse. Em consoante, Adeodato et al.,(2005) revela que vítimas de VPI apresentam escores elevados em sintomas somáticos, sintomas de ansiedade insônia, sintomas de depressão e pontuação em Beck acima de oito, o que sugere depressão moderada ou grave. Além disso, um marco importante foi o qual 39% das mulheres que sofreram VPI já pensaram em suicídio. Dados como esse revelam que as marcas da violência geram uma dor e sofrimento psíquicos tão intensos, que as vítimas, sem perspectivas, chegam a pensar que a morte é a melhor saída, tendo o suicídio como o único caminho.

De semelhante forma, Silva et al.,(2015) afirma que a violência contra a mulher é caracterizada não só por danos físicos, mas por uso da ideia de reprimir vida social da vítima, abalo psicológico, e submissão, com a ideia de o homem ser dominante e a mulher inferior. Em sua pesquisa, os principais agravos citados foram cefaleia, náuseas, sentimento de insegurança, stress, depressão, dificuldade com novos relacionamentos, revelando que os danos físicos interferem na qualidade de vida e as abalam psicologicamente. Isso demonstra como o sofrimento físico está interligado com o sofrimento psíquico, interferindo em toda esfera de vida das vítimas.

Schraiber et al.,(2007) realizou um estudo com mulheres da cidade de São Paulo e de municípios da Zona da Mata Pernambucana, as quais sofreram violência por parceiro afetivo. Foi avaliada, assim como nos artigos citados acima, a violência psicológica, física e sexual. Apesar da violência sexual ser a de menor frequência e, na maioria das vezes, associada aos outros tipos de violência, das mulheres entrevistadas, 82,1% em SP e 71,8% na ZMP relataram que seus parceiros as forçaram manter relações sexuais através da força. Além disso, dentre as que declararam ter sofrido esse tipo de violência, mais de 60% em ambos os locais afirmaram ter mantido relações sexuais com seus parceiros por medo. A partir disso, infere-se que a violência sexual caracteriza-se não apenas por um ato praticado por alguém alheio à vítima, mas por aqueles que tem uma relação íntima, corroborando para o fato de que

o sexo sem consentimento da mulher é sim abuso sexual, mesmo que seja realizado por seu parceiro.

Ainda, Mozzambani et al., (2010), avaliou 17 mulheres que prestaram queixa de violência doméstica, nas quais 53% eram vítimas de agressão excessiva pelo companheiro. Como consequência dessa agressão, foi detectado, dentre o total, mulheres que tiveram grande probabilidade de apresentar transtorno depressivo maior, transtorno de ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e elevados níveis de experiências dissociativas peritraumáticas. Um dos transtornos psicológicos que as mulheres vítimas de violência sofrem é o Transtorno de Estresse pós-Traumático (TEPT), o qual foi caracterizado por Felipe et al., (2016) em sua pesquisa. Como resultado, observou-se que 82,9% das mulheres entrevistadas apresentavam possíveis casos do transtorno. Além disso, dentre as mulheres com TEPT, a depressão foi considerada presente em 76,5% das vítimas de violência por parceiro íntimo.

Outro estudo, teve a violência psicológica como a mais citada, revelando xingamentos, humilhações e desprezos. Dentre um dos relatos, encontra-se esse: *“Eu sofro constantemente/O meu marido me agride com palavrões/ Ele humilha/ Ele xinga/ Dizia que eu era feia, obesa, idiota, imprestável/ Me chamava de merda/ Ele diz que eu só sirvo pra limpar chão/ Que eu sou feia, horrorosa/ Que arranja mulher mais bonita do que eu/ Eu me sinto um nada, um lixo, com baixa autoestima.”* A partir de relatos como esse, percebe-se o sofrimento psíquico que as mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo sofrem, gerando perda da autoestima, depressão e outras perdas significativas na saúde mental e física (FOSENCA, 2012).

A partir dos estudos, depreende-se a necessidade de haver a detecção precoce de desenvolvimento de transtornos mentais e de fatores de risco para à saúde da mulher vítima de VPI, haja vista que os danos vão muito além das perdas e injúrias físicas. Também, faz-se necessário o combate à violência contra mulher unindo o âmbito jurídico à área de saúde, a fim de haver segurança e apoio às vítimas, com o intuito de minimizar e até mesmo de impedir o surgimento dos sinais e sintomas característicos relacionados à saúde mental das mulheres envolvidas em tal situação, dado que a VPI vai além da esfera privada, sendo um problema que envolve toda a sociedade e é, de fato, um caso de saúde pública.

Conclusões

É evidente que a violência doméstica acarreta danos irreparáveis a saúde mental de mulheres acometidas por este fenômeno social. Frisou-se que a violência contra a mulher é caracterizada não só por danos físicos, mas por uso da ideia de reprimir vida social da vítima, abalo psicológico, e submissão, com a ideia de o homem ser dominante e a mulher inferior. Além de que uma grande parcela das mulheres no mundo já foram vítimas de violência física e/ou sexual. Que em alguns países esse percentual pode ultrapassar metade da população feminina. Logo, três em cada grupo de cinco mulheres foram ou serão vítimas de violência, sendo esta uma epidemia que deve ser combatida.

Este trabalho refere, também, que essas vítimas apresentam elevada recorrência de sintomas somáticos, sintomas de ansiedade insônia, sintomas de depressão, além de que um elevado percentual de mulheres em situação de violência doméstica já pensaram em suicídio. Destacamos a necessidade de mais estudos e discussões nessa temática a fim de propor e efetuar uma alteração social que possa refutar um sistema tóxico à vida das mulheres.

Referências

ADEODATO, Vanessa Gurgel et al. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 108-113, Jan. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102005000100014&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Aug. 2019.

FELIPPE, Andreia Monteiro et al. Violência praticada pelo parceiro íntimo e o transtorno de estresse pós-traumático (tept). **Rev. Psique**, Juiz de Fora, v. 1, n. 2, p. 95-111, ago./dez. 2016. Available from <<https://seer.cesjf.br/index.php/psq/article/view/949/731>>

FONSECA, Denire Holanda da; RIBEIRO, Cristiane Galvão; LEAL, Noêmia Soares Barbosa. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 307-314, Aug. 2012. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200008&lng=en&nrm=iso. access on 19 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000200008>.

LUCENA, Kerle Dayana Tavares de et al. Associação entre a violência doméstica e a qualidade de vida das mulheres. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2901, 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692017000100348&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Aug. 2019. Epub June 05, 2017.

MEDINA, Natalia Tobo et al. Contribution of intimate partner violence exposure, other traumatic events and posttraumatic stress disorder to chronic pain and depressive symptoms. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 29, n. 2, p. 174-186, July 2011. Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012053072011000200002&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Aug. 2019.

MENDONCA, Marcela Franklin Salvador de; LUDERMIR, Ana Bernarda. Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 51, 32, 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102017000100227&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Aug. 2019. Epub Apr 10, 2017.

MOZZAMBANI, Adriana Cristine Fonseca et al . Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre , v. 33, n. 1, p. 43-47, 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010181082011000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Aug. 2019. Epub Apr 29, 2011.

SANTOS, Ariane Gomes dos; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres que relatam violência por parceiro íntimo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 26, e3099, 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100385&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 ago. 2019. Epub 29-Nov 2018.

SCHRAIBER, Lilia Blima et al . Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 41, n. 5, p. 797-807, Oct. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000500014&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Aug. 2019.

SILVA, Susan de Alencar et al . Análise da violência doméstica na saúde das mulheres. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 25, n. 2, p. 182-186, 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412822015000200008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 ago. 2019.

WHO, World Health Organization. **Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence**. Geneva, World Health Organization, 2010.

_____. **Responding to intimate partner violence and sexual violence against women**. WHO clinical and policy guidelines. Recuperado de <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241548595/en/>, 2013.

Como citar este artigo (Formato ABNT):

ROMÃO, Lina Maria Vidal; FEITOSA, Pedro Walisson Gomes; VIEIRA, Jacyanne Gino; LINHARES, Sara Vivian Ribeiro; BRITO, Cynthia Lossio de; GURGEL, Lucineide Coqueiro; ROMÃO, Lília Josefa Vidal; BRITO, Eulina Alves Sousa. Saúde Mental de Mulheres em situação de Violência Doméstica no Brasil: Uma Revisão Sistemática. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 293-305. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 21/08/2019;

Aceito: 05/09/2019.