

Violência doméstica contra mulher: consequências psicológicas e fatores de permanência

Maria Katiane de Oliveira Sousa¹

Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi²

RESUMO

A violência mostra-se como um evento sócio histórico que perpassa a moral, a política, a ética e se torna uma questão de saúde, pois, após as manifestações agressivas, a pessoa que vivenciou tais atos pode vir a sofrer problemas de saúde físicos, psíquicos e sociais. Este estudo tem como objetivo identificar na literatura científica nacional, as principais consequências psicológicas vivenciadas por mulheres vítimas de violência atendidas na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou a seguinte questão norteadora: quais as principais consequências psicológicas relatadas por mulheres vítimas de violência atendidas na Estratégia de Saúde da Família evidenciadas na literatura? Para o levantamento dos artigos utilizaram-se as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e, Medline por meio dos descritores não controlados: violência contra a mulher, consequências psicológicas e Estratégia Saúde da Família. Os critérios de inclusão dos artigos foram estudos publicados entre 2001 a 2019, (foi um período estendido por que as publicações sobre a temática encontradas foram insuficientes), em língua portuguesa, que abordassem sobre as consequências psicológicas decorrente da violência contra a mulher. O critério de exclusão foi que continha a temática dentro de outros contextos da violência. A seleção dos textos foi realizada a partir da leitura dos títulos e resumos, quando não suficiente constituiu em efetivar a leitura integral do artigo. A etapa da leitura foi finalizada, na qual se realizou a interpretação dos artigos, em que foram associados ao referencial teórico. Nos Resultados foram encontrados 15 artigos para o presente estudo, tendo como as principais consequências psicológicas a depressão e transtorno estresse pós-traumático. O dano ocasionado às mulheres que vivenciam a violência são, geralmente, vastos, originando prejuízos físicos, psicológicos e comprometendo a qualidade de vida. É importante salientar que a violência psicológica é raramente compreendida pelos profissionais da saúde, por não deixar marcas físicas, mas é um fator para o adoecimento. Esta forma de violência afeta a saúde mental da mulher, de forma a acarretar distúrbios na sua habilidade de se comunicar e de distinguir seus recursos para o cumprimento de tarefas em sua vida.

Palavras-chave: Violência contra mulher. Consequências psicológicas. Estratégia Saúde da Família

ABSTRACT

Violence is shown as a historical socio-historical event that permeates morals, politics, ethics and becomes a health issue, because after aggressive manifestations, the person who experienced such acts may suffer physical, psychological and social health problems. This study aims to identify in the national scientific literature, the main psychological consequences experienced by women victims of violence assisted in the Family Health Strategy (FHS). This is an integrative review, which used the following guiding question: what are the main psychological consequences reported by women victims of violence seen in the Family Health Strategy evidenced in the literature? *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Medline through uncontrolled descriptors used : violence against women, psychological consequences and Family Health Strategy. The inclusion criteria of the articles were studies published between 2001 and 2019, (it was an extended period because the publications on the theme found were insufficient), in Portuguese, to address the psychological consequences of violence against women. The exclusion criterion was that it contained the theme within other contexts of violence. The selection of the texts was made from the reading of the titles and abstracts, when not sufficient

constituted to effect the full reading of the article. The reading stage was finalized, in which the articles were interpreted, in which they were associated with the theoretical framework. In the results, 15 articles were found for the present study, having as the main psychological consequences depression and posttraumatic stress disorder. The damage caused to women who experience violence is generally vast, causing physical, psychological damage and compromising quality of life. It is important to point out that psychological violence is rarely understood by health professionals, because it does not leave physical marks, but it is a factor for illness. This form of violence affects women's mental health in order to cause disturbances in their ability to communicate and distinguish their resources for the fulfillment of tasks in her life.

Keywords: Violence against woman. Psychological consequences. Family Health Strategy

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, o fenômeno da violência vem sendo vivenciado cotidianamente pela sociedade, sendo uma questão multifacetada que envolve e resulta de normas e valores do corpo social.

A violência doméstica contra a mulher tem sido um problema cada vez mais discutido e preocupante na sociedade brasileira. Apesar de sabermos que tal violência não é um fenômeno apenas atual, o que se entende é que a visibilidade política e social desta problemática tem uma atitude recente. Nas últimas décadas tem se destacado a importância e o agravamento das situações de violências suportadas pelas mulheres em suas relações de afeto (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015).

Esta situação contra a mulher, mais comum e amplamente discutida, é caracterizada por ato de ofensa, brutalidade, constrangimento, abuso, proibição, desrespeito, discriminação, imposição, invasão, agressão física, psíquica, moral ou patrimonial. Dessa forma, o agressor poderá possuir alguma relação afetiva com a vítima e as manifestações ocorrerem no âmbito privado. Caracteriza-se de diversas formas, como marcas físicas no corpo, ou de modo invisível, e, ainda, pode trazer graves consequências à saúde física e emocional da mulher.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2014 *apud* KRENKEL E MORÉ, 2017, p.771):

Vivenciar uma situação de violência prejudica o desenvolvimento vital das mulheres, podendo acarretar problemas graves para a saúde física, mental, sexual e reprodutiva, a curto e longo prazo, gerando altos custos econômicos e sociais. A violência contra a mulher, sobretudo a violência por parceiro íntimo e a violência sexual, está entre os principais problemas de saúde pública e violação dos direitos humanos. Os índices mundiais mostram que 30% das mulheres admitem já ter sofrido violência física ou

sexual por seu parceiro, ao longo da vida, e 38% dos assassinatos contra mulheres são cometidos por seu parceiro ou ex-parceiro íntimo.

A violência mostra-se como um evento sócio histórico que perpassa a moral, a política, a ética e se torna uma questão de saúde, pois, após as manifestações agressivas, a pessoa que vivenciou tais atos pode vir a sofrer problemas de saúde físicos, psíquicos e sociais.

Percebe-se que no cenário contemporâneo ocorrem grandes discussões acerca da violência contra a mulher, principalmente, no âmbito doméstico, dentro de uma sociedade que a considera como um ser frágil, menor, agredindo-a a partir de sua desvalorização como mulher e como ser humano.

É sabido que a mulher se torna vítima fácil, porque, muitas vezes, depende de seu agressor em diversos aspectos, ou, ainda, pela simples convivência familiar.

Devido a decadência da sociedade em relação à garantia dos direitos das mulheres, incluindo segurança, assim como para os demais sujeitos sociais, a inexistência de políticas de segurança específicas de proteção tem levado ao sofrimento, pois não tendo a quem recorrer, além da justiça, elas vivem uma angústia contínua. Muitas não denunciam por vergonha, por não acreditarem na Justiça e por medo de represálias.

A violência contra a mulher no espaço doméstico é resultado de uma complexa interação de fatores, de riscos individuais, no que compõe uma grave violação de direitos humanos, portanto, é um tema que chama atenção por ser uma questão social, sendo essa identificada de maneira cruel e desumana.

Nesse sentido, este trabalho apresenta como objetivo geral identificar na literatura científica nacional as principais consequências psicológicas vivenciadas por mulheres vítimas de violência atendidas na Estratégia de Saúde da Família (ESF); e como objetivos específicos identificar o tipo de violência contra essas mulheres e as principais causas, e avaliar o contexto que as leva a permanecer nessa situação.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um dos locais que receber a demanda, violência contra a mulher como questão de saúde em uma expectativa social. O Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) considera ações nessa área, o comprometimento das políticas públicas, para fazer atendimentos dos casos serviços de saúde, não atentou na prática assistencial dos

profissionais impactos significativos. Os profissionais da ESF têm noção das situações de violência contra a mulher em suas áreas e intervêm no tratamento das lesões e sintomas (SILVA; PADOIN; VIANA, 2015).

Acredita-se ainda que, a pesquisa se revela importante para as mulheres em situação de violência, por oportunizar reflexões sobre a necessidade de enfrentamento da violência por parte da mulher, da família e da sociedade, contribuir para a ampliação dos direitos humanos.

O que se espera com este trabalho é ampliar o conhecimento sobre as consequências psicológicas decorrente da violência contra a mulher, sua busca por mecanismos de defesa e garantia de seus direitos, por compreender que se trata de uma problemática de responsabilidade social de todos diante de um ser humano singular - a mulher.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A violência distinguir-se por comportamentos sistemáticos que seguem um padrão específico, com o intuito de obter, manter e exercer controle sobre a mulher. Geralmente iniciam-se com as tensões normais dos relacionamentos, motivadas pelos empregos, preocupações financeiras, hábitos irritantes e meras diferenças e choques de opinião.

De acordo com Silva (2015, p.53) apresenta a seguinte afirmação:

Muitas dessas idealizações foram substituídas por outros paradigmas, socialmente construídos e difundidos, levando-se em consideração o contexto social, econômico e cultural dos sujeitos. Entretanto, há outras representações do que é ser homem e mulher que, por sua força ideológica, tornam-se seculares e ocasionam desigualdades entre os sexos que ultrapassam questões biológicas e atingem esferas sociais, econômicas e políticas. Com isso, há uma enorme imprecisão no que diz respeito à diferenciação do que pertence ao domínio do sexo e do que é inerente ao gênero, ou seja, não há uma clareza do que é intrínseco ao ser humano e do que é construído por meio de relações socioculturais.

A mulher e o homem não nascem com a distinção de gênero. Iniciam este processo a partir de suas relações, da socialização, construída com as concepções e práticas sociais determinadas por cada sociedade. Ou seja, não se nasce com a identidade de gênero masculino e feminino, mas aprende a ser.

As relações de gênero referem-se às relações sociais de poder entre homens e mulheres, em que cada um tem seu papel social que é determinado pelas diferenças sexuais.

Segundo Albuquerque Junior (2010, p.25):

Ninguém nasceria masculino ou feminino, mas se tornaria masculino ou feminino sempre de acordo com as definições e as modelizações que uma dada sociedade e uma dada cultura dão para estes conceitos, para a própria materialidade do corpo. Inicialmente fundada na distinção entre sexo, como realidade natural, material, corporal, e gênero, como significação, valoração, definição social e cultural [...].

O gênero se modela a partir das práticas sociais que cada sociedade atribui a seus indivíduos. Essa realidade torna-se natural entre os sujeitos, sendo modelo de um sistema de conceitos que são postos (e impostos) a eles.

Pensar em gênero é o mesmo que pensar em processos históricos onde os papéis sociais são construídos constantemente. Deste modo, cabe ao gênero masculino e feminino que estão nesse processo, desconstruir os padrões de comportamento que transforma na lógica o ser masculino poderoso e o feminino em submisso, da sociedade (SOUZA, 2013).

Este fenômeno contra a mulher acontece porque desde quase sempre a sociedade apostou em distribuir papéis diferentes aos homens e mulheres, e nessa socialização o homem é venerado e levado a ser dominador, julgando a mulher como seu objeto de posse. Agindo dessa maneira ele faz com que ela não tenha autonomia e seja submissa. Quando ela não admite o seu papel social, pode ser agredida, humilhada, desvalorizada.

Esse tipo de situação acontece sobretudo porque nem sempre os casais procuram dialogar para resolver os problemas que ocorrem cotidianamente. O que quase sempre acontece é uma relação de dominação, pois o homem procura impor sua vontade levando a mulher à uma situação de submissão e humilhação.

A situação de violência sendo um fenômeno complexo e múltiplo. Pode ser abrangido a partir de fatores sociais, históricos, culturais e subjetivos, mas não deve ser restrito a nenhum deles. Barus-Michel (2011) destaca como uma distinção da violência é seu caráter múltiplice, por ser este um conceito percebido e designado de formas diversas e representado com diferentes expressões e significados. Menciona-se a ela como a “experiência de um caos interno ou a ações ultrajantes cometidas sobre um ambiente, sobre coisas ou pessoas, segundo o

ponto de vista de quem a comete ou de quem a sofre” (BARUS-MICHEL, 201, p.20 *apud* GUIMARÃES; PEDROZA, 2015).

A violência doméstica funciona como um sistema circular, no qual é conhecido como o ciclo da violência. Este ciclo está dividido em três fases, segundo Sousa (2007 *apud* CARMO e MOURA, 2010), quais sejam: a primeira etapa, da tensão manifesta-se a violência psicológica, o desrespeito, intimidações, abusos verbais, constrangimento público, destruição de documentos, dentre outras coisas. Sua intensidade varia de acordo com o casal. São pequenos e frequentes incidentes que acontecem sempre.

Na segunda etapa, a explosão acontece e resulta em violência física. Nessa fase é comum que todas as promessas do agressor, como: “não vou fazer novamente” são esquecidas por ele. É comum o uso de armas brancas ou de fogo para intimidar a vítima. Esse é o momento do ápice da violência. Quando a vítima toma conhecimento, que todo aquele arrependimento é esquecido pelo agressor. Na terceira fase, ocorre a reconciliação, ou seja, a fase da lua de mel, quando a vítima imagina a mudança, a partir das novas promessas, desculpas e arrependimento do agressor. Nesta fase a vítima alimenta a expectativa de que a situação irá mudar. Quase sempre é nessa fase em que a violência em sua versão mais exacerbada acontece quase sempre culminada com o feminicídio.

Esse é um ciclo frequente na vida da mulher que sofre violência em sua própria residência, colocando-a em dificuldade para dar um basta na relação e manter-se distante do companheiro/agressor, por razões que vão de motivos financeiros a razões emocionais.

2.1 Os diversos tipo da violência contra a mulher

Existem vários tipos de violência que são perpetrados contra a mulher e, de um modo mais geral, a tipologia apresentada em seguida, em nada se diferencia no que tange o desrespeito sofrido pela vítima.

Para a mulher todo e qualquer tipo de agressão/violência tendo como vitimador seu próprio companheiro será motivo de vergonha, constrangimento, humilhação, desvalorização, enfim, um agravante a mais, porque ela jamais imaginaria vivenciar tal situação com a pessoa que escolheu como companheiro, pai de seus filhos e de quem espera acolhida, compreensão e amor.

Segundo a Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, no Capítulo II, Art. 7º, Inciso I, a violência física é “entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal” (p.15). Ainda, definida como atos que provocam lesões corporais podendo ser assim identificada, pois tais lesões são provocadas por tapas, espancamentos, mordidas, até mesmo traumas mais graves, que podem ocasionar a morte, ou seja, tratar-se de ação que pode pôr em risco a integridade física da mulher e até levá-la à morte.

É importante evidenciar que os atos de agressões físicas são precedidos de um histórico de violência psicológica que, se expressa de maneira menos visível, e acaba não sendo facilmente identificada pela mulher. Muitas vezes, inicia-se com uma pequena queixa, mas, de repente, esta é substituída por ofensas, xingamentos, atingindo seu ápice com as agressões físicas (FONSECA; LUCAS, 2006).

Este tipo de violência contra a mulher é a mais visível e difícil de esconder dado que se reflete no seu corpo (hematomas, perfurações por arma branca etc.). As mulheres que sofrem alguma agressão física, na maioria das vezes, experimentam numerosos atos de violência ao longo do tempo. Envergonhadas, dominadas pelo medo de represálias por parte do agressor elas silenciam, abafam e não deixam escapar o gemido de dor que lhe atormentam. E, assim, muitas vivem por longos anos sendo violentadas, agredidas e seus agressores na impunidade.

Outro tipo de violência praticada contra a mulher é a violência sexual, que corresponde a qualquer forma de prática sexual sem seu consentimento, com uso de força, e ameaças.

As consequências dessa violência para as vítimas são inúmeras. Mulheres que passaram por esta violência estão mais propensas ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, tentativas de suicídio e até mesmo uso de substâncias psicoativas. Além de contraírem doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a terem gravidez indesejada (MACHADO *et al.*, 2015; NUNES, & MORAIS, 2016 *apud* NUNES; LIMA; MORAIS, 2017).

Os danos às mulheres que vivenciam a violência são, geralmente, amplos, causando danos físicos, psicológicos e afetando a qualidade de vida. É extraordinário salientar que a violência psicológica é raramente percebida pelos profissionais da saúde, por não deixar marcas físicas, mas é um fator para o adoecimento. Esta forma de violência compromete a saúde mental da mulher, de

forma a ocasionar distúrbios na sua habilidade de se comunicar e de reconhecer seus recursos para o cumprimento de tarefas em sua vida. O afastamento social é uma das suas principais formas de aparecimento, no qual o companheiro busca afastar a mulher de seu convívio social, proibindo-a de manter relacionamento com seus familiares e amigos (SEHNEM *et al*, 2019).

Em conformidade com a Lei Maria da Penha, no Capítulo II, Art. 7º, Inciso III, explica como é entendida a violência sexual.

Como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça coação ou uso da força; que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (p.15).

A violência sexual é compreendida como atos de agressividade que forcem as práticas sexuais, intimidando, ameaçando e manipulando a mulher ou impedindo-a de usar métodos contraceptivos.

De acordo com Basile e Smith (2011 *apud* FACURI *et al.*, 2013) as mulheres vitimadas de violência sexual, com o passar do tempo, podem desenvolver distúrbios ginecológicos e na esfera da sexualidade. Mulheres com esse histórico têm maior vulnerabilidade para sintomas psiquiátricos, sobretudo a depressão, pânico, tentativa de suicídio e uso abusivo de substâncias psicoativas.

Observa-se, dessa maneira, que a violência sexual após sua manifestação pode acarretar inúmeros problemas a saúde psíquica e física da mulher, comprometendo sua qualidade de vida.

A Lei nº 11.340/06, Maria da Penha, em seu Art.7º, inciso IV caracteriza a violência patrimonial,

como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades (p.15).

É comum se ouvir de mulheres que sofrem violência dizerem que tiveram seus pertences quebrados, queimados, jogados fora. Trata-se de uma atitude covarde, por parte de alguns homens, numa tentativa de impedir que a mulher deixe a casa e busque sua autonomia, sua independência. Agindo dessa maneira muitos homens acreditam estar dificultando ou mesmo impedindo que a companheira deixe tudo para trás e avance no sentido de sua liberdade.

A violência patrimonial é reconhecida pela subtração ou danificação dos objetos, como exemplo, a queima de roupas e documentos, a quebra e destruição de móveis ou outros equipamentos e utensílios de uso constante e outros.

Dessa forma, a violência patrimonial esporadicamente se apresenta separada das demais, servindo, como meio para agredir física ou psicologicamente a vítima; ou seja, durante as brigas o autor usa do mecanismo de subtrair os bens da vítima para que ela se reprima e continue a aceitar as agressões (PEREIRA *et al.*, 2013).

O agressor usa desse tipo de instrumento, a subtração dos objetos de valores e afetivos da mulher para conseguir a permanência da mesma nas manifestações agressivas.

Ressalta-se que este tipo de violência consiste na recusa do autor em entregar a vítima seus bens, pertences e documentos, como mecanismo de vingança ou, até mesmo, como um meio de conseguir obrigá-la a permanecer num relacionamento do qual ela pretende se retirar.

Esse tipo de violência é o que se encontra mais presente nas outras formas, ou seja, geralmente, as demais configurações de violência contra a mulher passam pela violência psicológica.

Também consta na Lei Maria da Penha, em seu Art. 7º, Inciso II, sobre violência psicológica, como sendo:

[...] entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação (p.15).

Esse tipo de violência é conhecido pelos atos de ameaças, humilhação, chantagens e outros podendo causar danos emocionais, prejudicando a saúde psicológica da mulher.

No que refere à violência psicológica, o isolamento é uma de suas principais formas de manifestação, ou seja, a mulher torna-se arredia, indiferente. Por meio dessa prática, o agressor busca ações que enfraqueçam também sua rede de apoio, afastando a mulher de seu convívio social, proibindo-a de manter relacionamentos com familiares, trabalhar, estudar e outros. O objetivo a princípio do

isolamento social é o controle absoluto sobre a mulher, já que, ao restringir seu contato com a sociedade, ela dependerá ainda mais dele (FONSECA; LUCAS, 2006).

A violência pode ter seu princípio de forma lenta e silenciosa e, paulatinamente ir avançando em intensidade e consequências. O autor da violência, em suas primeiras manifestações, não age com agressões físicas, mas parte para a coibição da liberdade individual da vítima, evoluindo para o constrangimento e humilhação. Com o passar do tempo, as atitudes do agressor vão mudando, reafirmando-se, tornando-se mais evidentes do ponto de vista da agressividade (LEÔNCIO *et al.*, 2008).

O maior agravante da violência psicológica, além da dificuldade de denunciar ou depender da relação é que, por não ser possível identificá-la como nos outros tipos de agressão, a não serem as tentativas de suicídio, são difíceis de preveni-las ou evitá-las e, em muitos casos, a mulher não tem como provar.

2.2 Consequências psicológicas decorrentes da violência contra a mulher

As consequências psicológicas que frequentemente são mais encontradas em mulheres em situação de violência doméstica são pesadelos, a falta de concentração, irritabilidade, falta de apetite, aparecimento de sérios problemas mentais como a depressão, ansiedade, síndrome do pânico, estresse pós-traumático, além do uso de álcool e outras drogas, ou mesmo tentativas de suicídio (KASHANI; ALLAN, 1998, *apud* FONSECA; LUCAS, 2006).

Observa-se que à saúde de mulheres em situação de violência submerge fatores multidimensionais, os quais motivam a qualidade da assistência. Dentre os fatores que promovem a assistência a estas mulheres na atenção primária em saúde, identificou-se a conexão das usuárias com a equipe de saúde como efetiva para o cuidado e enfrentamento da violência (SEHNEM *et al.*, 2019).

A violência doméstica traz consequências danosas para a saúde das mulheres, além de uma qualidade de vida desfavorável à sua longevidade. Essas consequências se manifestam na condição física assim como na saúde mental das vítimas desse tipo de agressividade, produzindo, muitas vezes, marcas profundas (MORAIS, 2009).

Para Campos (2003, *apud* MORAIS, 2009, p.32):

[...] a situação da mulher diante do ato violento é de completa vulnerabilidade, é uma condição de alta morbi-mortalidade que produz sequelas breves ou tardias, muitas vezes, irreversíveis. A mulher violentada desencadeia um ciclo mental de estresse permanente, que reflete o medo da denúncia, o medo do agressor, a falta de amparo e de resolutividade pela rede de atendimento e medo dos julgamentos por parte da família, pelas instituições ou pelos profissionais que as atendem.

Observa-se que na maioria das vezes a mulher violentada adquire um quadro de estresse e medo do agressor, podendo vir a cometer suicídio, por não ter mais forças para lutar.

Assim, todas essas manifestações de agressividade onde a violência produz dentre outros sintomas, sequelas que comprometem a sua qualidade de vida, ou outras situações que aparecerão com o decorrer do tempo. Tais consequências psicológicas como a depressão, estresse, baixa autoestima e ansiedade podem evoluir para quadro mais graves como loucura, suicídio etc.

Diante do exposto, compreende-se que a violência é um fenômeno de alta complexidade, ocasionando uma série e graves prejuízos, que vão desde o desrespeito à condição humana, perpassando por questões social, econômica, cultural e, algumas vezes, culminando com atos de maior gravidade, podendo atingir níveis irreparáveis, no caso quando vidas são subtraídas precocemente.

Segundo Minayo (2005, p.10) ressalta que:

Os danos, as lesões, os traumas e as mortes causados por acidentes e violências correspondem a altos custos emocionais e sociais e com aparatos de segurança pública. Causam prejuízos econômicos por causa dos dias de ausência do trabalho, pelos danos mentais e emocionais incalculáveis que provocam nas vítimas e em suas famílias e pelos anos de produtividade ou de vida perdidos. Ao sistema de saúde, as consequências da violência, dentre outros aspectos, se evidenciam no aumento de gastos com emergência, assistência e reabilitação, muito mais custosos que a maioria dos procedimentos médicos convencionais.

A depressão pode representar um estado afetivo normal, um sintoma, ou uma doença. No Código Internacional de Doenças (CID 10,1997), a depressão é conceituada como sendo uma diminuição de humor, da energia e da atividade (MORAIS, 2009).

Outros sintomas, além dos mostrados, podem apresentar-se, como a falta de apetite, ansiedade, perda de peso, insônia, diminuição da autoestima,

comportamento arreadio, falta de coragem e falta de poder de resolução, comprometendo o dia a dia da pessoa afetada.

A relação entre a violência e o adoecimento psíquico da mulher é visível, de acordo com Moraes (2009, p. 37):

Pode-se perceber, desse modo, a relação entre violência doméstica e adoecimento psíquico, na qual as pesquisas têm evidenciado que mulheres vítimas de violência, principalmente no âmbito doméstico, têm um maior risco de adoecimento e de maior morbidade, mas ainda continuam silenciando a violência, mascarando a depressão, o medo, as fobias, o não enfrentamento e convivendo cotidianamente com o próprio algoz.

Muitos são os fatores de risco que têm sido associados à maior ocorrência de depressão entre mulheres vítimas de violência doméstica, com destaque os sintomas relacionados à personalidade como, além de isolamento social, insegurança, medo dentre outras fragilidades.

A lembrança das cenas de violência e humilhação se fixa na memória da pessoa traumatizada, que não consegue se livrar delas. Essas imagens, exteriores à pessoa que as recusas funcionam como *flashbacks* dolorosos. Quase sempre, no período da noite, essas imagens aparecem na memória, são revividas sob a forma de pesadelos. As cenas violentas permanecem dolorosas por muito tempo, às vezes, para sempre.

De acordo com Emygdio *et al.*, (2019, p.04):

Os sujeitos com este transtorno têm sintomas intrusivos associados ao trauma, no qual os sujeitos revivesciam a situação traumática por meio de sonhos, lembranças e reações dissociativas. Outro sintoma característico do TEPT é a evitação persistente de estímulos associados ao evento traumático. Ocorrem também alterações negativas no humor e na cognição, com sentimentos de distanciamento, incapacidade de recordar detalhes do evento estressor [...].

No estresse pós-traumático a memória da mulher fica centrada nos acontecimentos da violência e com o tempo poderá ocorrer esquecimento das coisas cotidianas e comuns. Ela pode, inclusive, torna-se inabilitada psiquicamente, necessitada de seus desejos e da subjetividade perdida.

Na situação da violência não visível, ou seja, que não deixa marcas, um dos fatores que dificultam seu encaminhamento legal reside no fato da inexistência de provas materiais, na existência de testemunhas para validar a situação, pois esta ocorre no interior do lar, onde não há presença de outras pessoas. E quando ocorre

a agressão física, os agressores procuram atingir regiões que não deixam marcas visíveis (FONSECA; LUCAS, 2006).

A mulher que está em situação de violência pode adquirir aspectos traumáticos, como o pânico. E desta forma as vítimas tem pesadelos, medo de qualquer conduta do agressor e acabam sofrendo constantemente dores de cabeça.

2.3 Motivos para permanência da mulher junta ao companheiro agressor

São frequentes os questionamentos sobre as razões que levam a mulher a manter-se em uma situação de violência. Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) são diversos os motivos que influenciam os sentimentos e as atitudes da mulher nessa situação, e que são refletidos em diversos resultados.

De acordo com Cunha (2007 *apud* PORTO; BUCHER-MALUSCHKE, 2014, p.273-274):

Destaca que há um desejo a ser realizado quando uma mulher permanece em uma situação de violência, como se ela fizesse uma permuta, fica na situação de violência para evitar a solidão, não diminuir o nível de conforto a qual está acostumada (mulheres das classes sociais média e alta) e garantir o 'bem-estar' dos filhos/as. Mas faz questão de destacar que não há masoquismo, pois as mulheres não gostam de apanhar, como a permanência nessas situações faz supor. Refere que essa ideia se popularizou a partir da concepção freudiana "(...) que as mulheres tinham tendência a desejar a dor".

Observa-se que a permanência da mulher está vinculada a dependência financeira e emocional, ou seja, despreparada para enfrentar o mercado de trabalho, seja por falta de qualificação ou por outras razões, como a vergonha de dizer que está separada, faz com se mantenha nesse incômodo, sem perspectiva e temendo novas investidas agressivas.

Nota-se que são vários os motivos que permitem as mulheres a permanecerem numa relação conflituosa, o medo de perder os filhos, a vergonha perante os amigos e a família, o processo de culpabilização por não conseguir manter sua relação afetiva, o medo de sobreviver sozinha, a dependência afetiva que tem do companheiro, o receio das ameaças sofridas ao manifestarem vontade de ir embora e outros, com destaque para a falta de recursos financeiros, pois essa questão está relacionada a subsistência dos filhos, as vezes, esquecendo de si mesmas.

Elementos que impedem a separação entre a vítima e o agressor, segundo Miller (1999 *apud*. FONSECA e LUCAS, 2006, p.15):

[...] contribui para o aumento do índice de violência é a falta de apoio social, refletido pelo escasso número de pessoas (parentes, amigos ou vizinhos) ou entidades (igreja, instituições), aos quais a mulher pode confiar o suficiente para relatar as agressões e acreditar que algo será feito para evitar sua incidência. Quando a mulher tem uma boa relação com familiares e amigos, permitindo-se contar-lhes sobre sua vida conjugal, suas casas passam a ser uma possibilidade de refúgio. No entanto, quando isto não é possível, devido à situação de isolamento provocada por seu parceiro, a única possibilidade encontrada é recorrer às casas-abrigo, que funcionam para acolher mulheres em situação de violência, mas que representam, para muitas, enfrentar um futuro desconhecido.

A falta de apoio do corpo social pode a vir aumentar o ciclo da violência. Quando a mulher não tem um apoio da família, dos amigos, da vizinhança para conversar, poder se refugiar, a mesma continuará nessa situação.

As mulheres admitem expresso o caso de que sempre confiaram que seus companheiros pudessem melhorar e, um dia, deter se de seus atos violentos. Porém, que isso é muito complexo de acontecer, pelo que mostra o dia a dia. Apresentando que as participantes consideram vergonhosa a ideia de separação, e levantando a possibilidade de um fim no relacionamento apenas quando a situação se torna insuportável. Isso não quer dizer que sejam fracas, mas sim que é difícil se determinar e tomar atitude (PARENTE;NASCIMENTO;VIEIRA, 2009).

A mulher em situação de violência tem vergonha de expor sua relação de conflitos para sociedade e como depende do agressor financeiramente, ele procura manter uma aparência de fantasias, embora continue vivendo situações de agressividade, por que não tem um apoio efetivo da sociedade e de seus familiares.

O medo faz da vítima mais vítimas ainda, pela certeza de que os maus-tratos, os espancamentos não irão cessar e, se abandonarem o lar poderá ser capturadas pelo agressor de maneira ainda mais violenta.

Ainda de acordo com Day *et al.* (2003), existe outros fatores que também contribuem para manter a mulher em uma relação conflituosa, como: a reprodução do modelo familiar/parental violento; vivências infantis de maus-tratos, negligência, e abuso sexual; casamento como meio de evadir da situação familiar de origem; sentimento de responsabilidade pelo comportamento agressivo do companheiro e a inexistência de uma rede de apoio referente à moradia, trabalho, creche, saúde, atendimento policial, justiça e outros.

O medo, as violências físicas e morais, as desafrontas do agressor influenciaram a mulher a não compreender no mundo como ser integral, inibindo, muitas vezes, a busca de decisão em romper com esse cotidiano de agressões, com a manipulação do mesmo, submetendo-se a um ciclo de violência, levando ao desconhecimento de seus direitos e à ausência de informação. Muitas vezes, essas mulheres receberam o amparo da família e/ou amigos, e essa assistência configurou-se, em sua maioria, na decisão de denunciar o agressor e procurar apoio, apesar de que as marcas prevalecem e configuram um corpo sofrido num cotidiano de renúncias e incertezas (OLIVEIRA *et al*, 2015).

São vários fatores que podem está associado a permanência da mulher em uma situação de conflito, dentre tantas o receio de serem julgadas como culpadas ou responsáveis pela violência causada a elas próprias. Foi essa situação que levou a criação de uma legislação específica em defesa e garantia dos direitos da mulher, conhecida como a Lei Maria da Penha, cujo nº é 11.340/2006.

3 MÉTODO

A revisão integrativa representa a construção de uma análise ampla da literatura, colaborando para debates sobre técnicas e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a efetivação de futuros estudos. A finalidade deste método de pesquisa é alcançar um profundo entendimento de um determinado fenômeno, na qual se fundamenta em estudos anteriores (BROOME, 2000 *apud* MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para organização da revisão integrativa foi preciso seguir seis etapas específicas, similares as práticas de desenvolvimento da pesquisa convencional (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.1 Identificação do Tema e a Questão da Pesquisa

A temática se deu sobre mulheres que sofrem violência e posteriormente tem consequências psicológicas decorrente dessa violência, e muitas não tem conhecimento dessa situação.

Tendo como questão norteadora dessa revisão: Quais as principais consequências psicológicas relatadas por mulheres vítimas de violência atendidas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) evidenciadas na literatura científica?

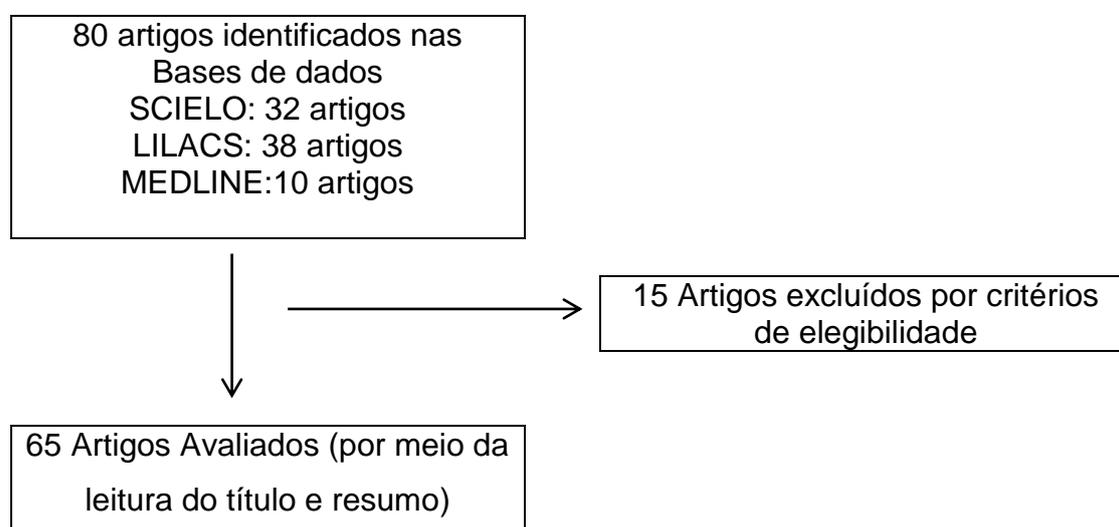
3.2 Estabelecimento de critérios para Inclusão dos Estudos

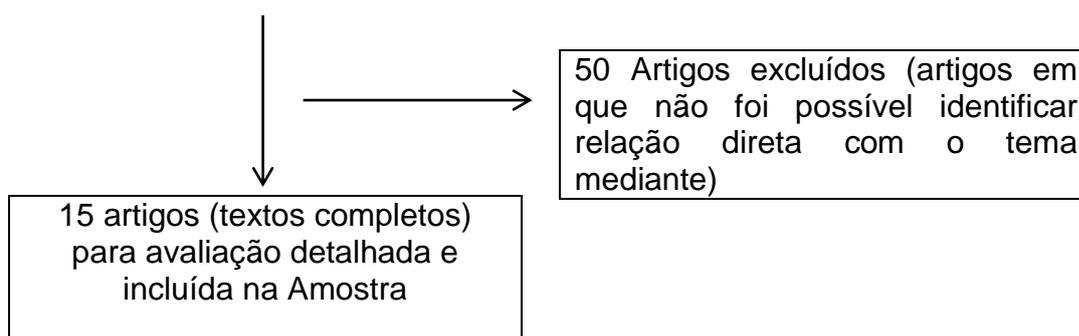
Os critérios de inclusão dos artigos foram estudos publicados entre 2001 a 2019, esse período estendido justifica-se pelo fato de as publicações sobre a temática serem limitadas, em língua portuguesa, que abordassem sobre as consequências psicológicas decorrente da violência contra a mulher. O critério de exclusão foi que continha a temática dentro de outros contextos da violência.

A estratégia de critérios: a busca dos artigos foi no período de novembro de 2019. Para o levantamento dos artigos utilizou-se a base de dado *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e, Medline por meio das seguintes expressões: violência contra mulher, consequências psicológicas e tipos de violência. As fontes utilizadas foram artigos online.

A seleção dos textos foi realizada a partir da leitura dos títulos e resumos, quando não suficiente constituiu em efetivar a leitura integral do artigo. A etapa da leitura foi finalizada, na qual se realizou a interpretação dos artigos, em que foram associados ao referencial teórico do presente projeto.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos. Redenção- Ceará-Brasil, 2019.





3.3 Extração dos Dados dos Estudos Primários

Os estudos contribuíram para informações que abrangeram os objetivos desse estudo, a metodologia empregada, e resultados e as principais conclusões como está contido nesse quadro apresentado anteriormente. Foram analisados primeiramente pelo título e resumo os 65 artigos, no qual ficou 15 que foi realizado a leitura na íntegra de forma minuciosa, e escolhido as partes que tiveram relevância para este estudo.

3.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Para aprovação da validade da revisão, os estudos escolhidos devem ser analisados minuciosamente. A análise sendo realizada de forma crítica, buscando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos (BEYEA, 1998 *apud* MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foram extraídas as seguintes informações: autor, ano, título, periódico, objetivo, principais consequências psicológicas, tipo de violência, principais causas de permanência.

3.5 Interpretação dos Resultados

Com a interpretação e resumo dos resultados, correlaciona-se os dados demonstrados na análise dos estudos ao referencial teórico. Além de identificar aceitáveis lacunas do conhecimento, é possível determinar prioridades para estudos futuros. Entretanto, para proteger a legitimidade da revisão integrativa, o pesquisador deve salientar suas considerações e inferências, bem como apontar os

vieses (URSI, 2005, *apud* SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

3.6 Apresentação da Revisão/ Síntese do Conhecimento

Os resultados da revisão integrativa foram contemplados em quadro para melhor entendimento dos artigos utilizados, e assim foi possível mostrar as ações que violência pode acarretar em uma mulher que passa por esta situação.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a realização desse estudo foram selecionados 15 artigos. Estes foram classificados por autor/ano, título, objetivos, principais consequências psicológicas, tipo de violência, principais causas de permanência, como apresenta o quadro abaixo.

Quadro 1 Identificação da amostra dos estudos, Redenção-Ceará-Brasil, 2019.

Cód.	Autor/ Ano	Título	Objetivo (s)	Principais consequências psicológicas	Tipo de violência	Principais causas de permanência
A1	CARMO, Perla Cristina da Costa Santos do. MOURA, Fernanda Gomes de Andrade. 2010	Violência doméstica: a difícil decisão de romper ou não com esse ciclo.	Conhecer violência doméstica que tem sido debatida por diversos atores sociais, nos mais diversos meios de comunicação e por entidades que trabalham com esse tipo de situação de violência.	Depressão/ ansiedade.	Violência psicológica / Violência física	A falta de emprego, baixa escolaridade, independência financeira, e a relação de afetividade pelo agressor.
A2	DAY, Vivian Peres. <i>et al.</i> , 2003	Violência doméstica e suas diferentes manifestações.	Estudar e acompanhar vítimas e perpetradores de violência, na experiência diária como psiquiatras forenses, membros do judiciário, médicos que atendem a realidade dos ambulatórios e dos centros de triagem.	Depressão, fobia, estresse pós-traumático, tendência ao suicídio.	Violência psicológica / Violência física/ violência sexual.	
A3	EMYGDIO, Nathalia Balloni <i>et al.</i> , 2019	Efeitos do Transtorno de Estresse Pós-Traumático na Memória.	Avaliar o impacto do TEPT na memória operacional, na memória visual de curto prazo, na memória	São múltiplas e prolongadas experiências traumáticas.		

			episódica de longo prazo, na memória semântica de longo prazo e na memória prospectiva.			
A4	FACURI, Cláudia de Oliveira. <i>et al.</i> , 2013	Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil.	Caracterizar a população de mulheres que sofreram violência sexual, e descrever as características da agressão e do atendimento dispensado em um serviço universitário de referência.	Depressão, pânico, somatização, tentativa de suicídio, abuso.	Violência sexual	
A5	FONSECA, Paula Martinez. LUCAS, Taiane Nascimento Souza. 2006	Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas.	Investigar as principais consequências psíquicas trazidas à mulher vítima de violência doméstica, assim como os fatores que a predispoem.	Dificuldades para dormir, tristeza, ansiedade e medo.	Violência psicológica / Violência física	Dependência financeira, à esperança de que o companheiro modificasse seu comportamento, ao medo de ser morta, ou, em função dos filhos, frutos do relacionamento
A6	GUIMARÃES, M. C.; PEDROZA, R. L. S. 2015	Violência contra a mulher: problematizando as definições teóricas, filosóficas e jurídicas.	Analisar a perspectiva de gênero às análises sobre violência em suas dimensões subjetiva, histórica, social e cultural, buscando (re)leituras críticas acerca das definições dessas violências.	Saúde emocional, à autoestima e ao pleno desenvolvimento humano.	Violência psicológica / Violência física/ violência sexual.	
A7	KRENKEL, Scheila. MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. 2017	Violência contra a Mulher, Casas-Abrigo e Redes Sociais: Revisão Sistemática da Literatura.	Caracterizar a produção científica de artigos empíricos sobre casas-abrigo e redes sociais no contexto da violência contra a mulher.	A depressão.	Violência física/ violência psicológica / Violência financeira	Medo de ocorrer o feminicídio, continua nesta relação.
A8	LEÔNCIO, Karla Lima. <i>et al.</i> , 2008	O perfil de mulheres vitimizadas e de seus agressores.	Analisar o perfil de mulheres vitimizadas e de seus agressores e as características da violência sofrida.	Baixa auto estima, pelo medo, pelo isolamento social e sentimento de culpa.	Violência física/ violência psicológica / Violência financeira.	
A9	MORAIS, Ariane Cedraz.. 2009	Depressão em mulheres vítimas de violência doméstica.	Analisar a associação entre violência doméstica contra mulheres e a prevalência de depressão.	Nervosismo, esquecimento, insônia e depressão.	Violência física/ violência psicológica .	
A10	NUNES, M. C. A., LIMA, R. F.	Violência Sexual contra Mulheres: um	Descrever as características da vítima,	Estresse pós-traumático, transtorno	Violência sexual	

	F., MORAIS, N. A. 2017	Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas.	violência, do agressor e do atendimento recebido por mulheres (12 anos acima) em um hospital da rede pública de Fortaleza-CE entre 2010 e 2013.	comportamental		
A11	OLIVEIRA, Patrícia Peres de <i>et al.</i> , 2015	Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem fenomenológica.	Apresentar a vivência de mulheres vítimas de violência doméstica.		Violência física/ violência psicológica / Violência Sexual	Medo de ser morta ao deixar o companheiro.
A12	PARENTE, Eriza de O.; NASCIMENTO, Rosana o.; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de S., 2009	Enfrentamento da violência doméstica por um grupo de mulheres após a denúncia.	Analisar as formas de enfrentamento encontradas por mulheres vítimas da violência doméstica, no decorrer e após a denúncia, em Fortaleza, Ceará, Brasil.	Insônia, depressão, nervosismo e estresse.	Violência física/ violência psicológica	Esperança da mudança do agressor.
A13	PEREIRA, Rita de Cássia Bhering Ramos. <i>et al.</i> , 2013	O fenômeno da violência patrimonial contra a mulher: percepções das vítimas.	Analisar o fenômeno da violência patrimonial contra a mulher, examinando as percepções das vítimas sobre seu significado, motivos e implicações.	Tristeza, dor, medo e angústia.	Violência Patrimonial	
A14	PORTO, Madge. BUCHER-MALUSCHKE, Júlia S. N. F. 2014	A Permanência de Mulheres em Situações de Violência: Considerações de Psicólogas.	Identificar o que pensam psicólogas que atendem ou atenderam mulheres em situação de violência doméstica/conjugal, e as motivações para a permanência de algumas delas nessas situações.		Violência física/ violência psicológica / Violência Sexual/ Violência patrimonial	Manutenção do casamento principalmente por conta dos filhos/as, dependência emocional, dependência financeira.
A15	SOUZA, Bruna Tavares de. 2013	Reflexões sobre os aspectos sociais da violência doméstica contra a mulher.	Identificar os aspectos sociais da violência contra a mulher junto às usuárias do CRAM - Cabo Frio/RJ.		Violência física/ violência psicológica	Dependência financeira, e emocional.

Dos artigos selecionados, Percebe-se que, após a Lei Maria da Penha teve mais publicações, em 2008 (1), 2009 (2), 2010 (1), 2013 (3), 2014 (1), 2015 (2), 2017 (02) e 2019 (1), com principal objetivos analisar o fenômeno da violência contra a mulher, examinar as percepções das vitimas sobre seu significado, motivos e implicações.

De acordo com os principais resultados (consequências psicológicas e tipos de violência) encontrados nos artigos selecionados, os mesmos serão abordados e discutidos a seguir em tópicos.

4.1 As consequências psicológicas advinda da violência contra a Mulher

Os achados encontrados resultaram que as consequências psicológicas que afeta as mulheres que sofre violência na vida por diversas vezes. Foram incluídos na amostra da presente revisão 06 artigos que contemplaram na associação da Depressão sendo a consequência mais acometida as mulheres. O sofrimento psíquico pode surgir a desenvolver doenças psicossomáticas variantes; a depressão é a mais comum. A depressão é uma enfermidade altamente prevalente na contemporaneidade. Alguns Especialistas asseguram que até 2020 será a doença mais incapacitante do mundo (MEDEIROS & SOUGEY, 2010 *apud* FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012).

Percebe-se a importância da correlação dos profissionais com as usuárias, pois beneficia a procura dessas pelo serviço de saúde, sendo uma conexão extraordinária para que tenham confiança e passam a esclarecer dúvidas sobre a sua saúde quanto apresentar os problemas familiares na procura de compreensão, subsídio e atitude para enfrentamento da demanda. Assim, as práticas de cuidado a tais mulheres precisam estar alicerçadas na escuta e na responsabilização, com atos que possam colaborar para romper com a situação de violência. Essas ações carecem estar de acordo com as demandas dessas mulheres, para além dos assuntos físicos, até mesmo é preciso direcionar a atenção às necessidades econômicas, sociais e emocionais (SEHNEM *et al*, 2019).

A relação entre a violência e o adoecimento psíquico da mulher é visível, na qual, vítimas de violência, principalmente no âmbito doméstico, têm uma maior precipitação de adoecimento e de maior morbidade, mas ainda permanecem silenciando a violência, mascarando a depressão, o receio, as fobias, o não enfrentamento e convivendo cotidianamente com o próprio algoz (Morais 2009).

Constatou em 04 artigos as consequências psicológicas como insônia e a ansiedade em mulheres em situação de violência. De acordo com Emygdio *et al.*, (2019) somado a estes sinais também ocorrem alterações na sensibilidade, levando o indivíduo a ter ansiedade do sono, hipervigilância, surtos de raiva, conduta

imprudente, e problemas de concentração.

O transtorno mental, a depressão nem sempre é detectada ou tem um correspondente tratamento. A dificuldade do não reconhecimento dos transtornos está na probabilidade de essas pacientes relatarem apenas sintomas somáticos, ao procurar os serviços de saúde. Os achados também apontaram a presença de outros transtornos mentais (transtorno bipolar, psicoses) como risco para a depressão. Uma das maiores dificuldades na investida do paciente com comorbidades mentais diz respeito ao fato de que o diagnóstico primário muitas vezes é difícil de ser estabelecido no início (GONÇALVES *et al.*, 2018).

De acordo com os estudos as mulheres que passaram por situações de violência podem vir a passar pelo o transtorno estresse pós-traumáticos sendo menor a ocorrência dos sintomas intrusivos integrados ao trauma, no qual os mesmos revivesciam a ocorrência traumática por meio de sonhos e lembranças. Outro sintoma característico do TEPT é a evitação constante de estímulos integrados ao caso traumático. Ocorrendo alterações negativas no humor e na cognição, com ansios de distanciamento, inaptidão de lembrar detalhes do episódio estressor, interesse diminuído em atividades expressivas e incapacidade persistente de sentir emoções positivas (EMYGDIO *et al.*, 2019).

O transtorno estresse pós-traumático é uma das consequências psicológicas decorrente da violência contra a mulher em a vitima fica tendo sonhos revivendo as manifestações violentas.

4.2 Os tipos de Violência acometida a mulher

Nota-se que os tipos de violência contra a mulher nos artigos escolhidos para fazer parte dessa revisão integrativa dos 15 estudos é notável que a violência física venha sendo comentada em 11 desses. Esta violência traz danos severos a elas que mesmo acontecendo à primeira situação, continuam com seus agressores.

É relevante evidenciar que os atos de agressões físicas são precedidos de um histórico de violência psicológica que, se expressa de maneira menos visível, e acaba não sendo prontamente identificada pela mulher. Muitas vezes, inicia-se com uma pequena queixa, mas, de repente, esta é suprida por ofensas, xingamentos, chegando seu ápice com as agressões físicas (FONSECA; LUCAS, 2006).

Foi verificado que a violência psicológica e a violência física são as mais frequentes. Na maioria dos casos, a violência psicológica é a mais encontrada principalmente nas modalidades de humilhações e xingamentos. Esse tipo de agressão ocorre primeiro, e persiste a todo o ciclo de violência; assim acrescenta a essa, com passar do tempo diferentes formas de violência vão sendo incorporadas (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012).

Reforçando os resultados desse estudo, a violência tem um círculo vicioso em que a mulher é manipulada pelo o autor e a mesma não percebe e nem tampouco consegue sair dessa fase de perigo, e termina por acreditar nas promessas do homem, e o ciclo volta a acontecer. Quanto aos tipos de violência contra a mulher, observa-se que embora tenham diferentes significados, as modalidades, não ocorre isoladamente, mas simultaneamente, quanto à questão da ameaça seguida por agressões, e posteriormente a morte da mesma.

Nos artigos organizados notasse que a violência sexual foi intermediária a discussão entre os estudos. No qual as mulheres atendam aos desejos sexuais de seus parceiros sem direito de escolher o melhor momento, não foi visto como atos de violência sexual.

Como exemplos de violência sexual podem ser citados as carícias indesejadas, penetração oral, anal ou vaginal com pênis, de maneira forçada, exposição obrigatória à material pornográfico, ou masturbação forçada, dentre outros.

No caso da violência financeira foi menos citada nos estudos, não tendo dados específicos sobre esta situação. Nota-se que muitas mulheres dependem de seus agressores financeiramente.

Percebem-se os tipos de violência tem sido relevante para destacar as diversas maneiras que a violência pode se propagar nas relações conjugais e familiares e que por muito tempo não foram enxergadas como tal. Podemos destacar, por exemplo, um novo status conferido a desempenhos de humilhação, de controle ou de aniquilamento de documentos pessoais que não eram claramente definidos ou entendidos como violência (DINIZ; ANGELIM, 2003; OLIVEIRA, 2008; PEREIRA *et al.*, 2013, GUIMARÃES; PEDROZA, 2015).

A violência não se abrevia apenas às agressões físicas. As palavras denigrem, humilham, constrangem, maculam a dignidade. A violência verbal sofrida pode ser internalizada e resultar em processo psicopatológico, porque a mulher

passa a conviver com uma dor na alma, por não mais acreditar no seu potencial, não buscar sua valorização, distanciar-se dos meios e das pessoas que poderiam lhe proporcionar alternativas de vida mais adequadas, levando-a a transtornos de toda ordem.

4.3 Principais causas de permanência da mulher junto a seus agressores

Observa-se nos estudos que a permanência da mulher no convívio com seus agressores é motivo da dependência financeira é notável como sendo a principal, pois revela que as mulheres aceitam essa situação por que não tem um trabalho no qual possa se sustentar e assim optar pela saída desse ciclo de violência.

A dependência financeira da mulher, principalmente aquela que não tem uma renda própria, é outro fator determinante nessa relação e que a leva a mulher suportar as manifestações de violência, porque os filhos precisam estar amparados. Assim, geralmente em razão da mulher não ter um emprego para seu sustento e dos seus filhos, ela se mantém refém, subordinada ao companheiro.

Os determinantes para a não denúncia a continuação da mulher junto ao agressor são múltiplos, mas as mulheres se conservam caladas especialmente pela condição financeira. As sem condições financeiras não têm como se sustentarem sem eles, e as com condições financeiras mais elevadas não querem dividir seus patrimônios (GUIMARÃES, 2002, *apud* GARBIN *et al.*, 2006).

O medo paralisa as mulheres e impede de transformar o cotidiano vivido. O aparecimento do medo transforma as vítimas em constantes reféns da violência. Os constrangimentos do dia a dia permaneceram, prevalecendo a incerteza, pois a situação de violência, muitas vezes, retornou ao cenário, apesar de se almejar a esperança pela mudança dessa situação (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Constata-se ainda como razão de algumas dessas vítimas permanecerem em uma relação violenta, dentre tantas já apresentadas, a esperança de que o agressor mudará seu comportamento, o receio das ameaças de morte, ou, em função dos filhos, pois elas temem pelo sustento desses ou por serem abandonadas por eles.

As relações de gênero criam padrões fixos do que é próprio para o feminino e para o masculino e reproduzem estas regras como um comportamento

natural do ser humano, ao criar condutas e modos únicos de viver sua natureza sexual. Isto significa dizer que a questão de gênero está ligada diretamente com a forma como estão organizadas na sociedade os valores, desejos e comportamentos acerca da sexualidade. Pensar em gênero é o mesmo que pensar em processos históricos onde os papéis sociais são construídos constantemente (SOUZA, 2013).

O período da decisão para realizar a denúncia é extremo, prolongado e difícil para a mulher vítima de violência, porque existe a pressão da própria família para acomodação do conflito, os filhos pressionam, o parceiro acomoda-se, e ganha o tempo necessário para que ela desista. No primeiro momento, a família não aceita as atitudes da mulher e, posteriormente, tenta colocar a responsabilidade sobre a vítima, que não sabe resolver seus problemas domésticos.

O período da decisão para realizar a denúncia é extremo, prolongado e difícil para a mulher vítima de violência, porque existe a pressão da própria família para acomodação do conflito, os filhos pressionam, o parceiro acomoda-se, e ganha o tempo necessário para que ela desista. No primeiro momento, a família não aceita as atitudes da mulher e, posteriormente, tenta colocar a responsabilidade sobre a vítima, que não sabe resolver seus problemas domésticos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência atinge um elevado índice e vem preocupando todas as camadas da sociedade. Na maioria das vezes a mulher não tem escolha para sair do problema, pois as políticas públicas são precarizadas, não oferecem a devida assistência que elas têm por direito, como bem determina a legislação em vigor. Verificou-se, também, que muitas não têm o apoio da família e da sociedade que apenas as condenam por serem vítimas, inclusive com justificativa, em determinados casos, de que estão nesta situação por que merecem.

Tomou-se conhecimento da variedade de tipos de violência, sendo destacados nesse trabalho os tipos de violência física, sexual, patrimonial, com ênfase no caso de violência psicológica. As manifestações são as mais diversas possíveis e as formas em que a violência acontece também são distintas. A violência física deixa marcas visíveis, a violência psicológica não produz marcas visíveis de imediato, porém, com o passar do tempo a vítima pode adquirir consequências

notórias sobretudo do ponto de visto psicológico, como a depressão, o pânico, a insegurança, medo, loucura, distúrbios neurológicos e outros.

O estudo evidenciou potencialidades e fragilidades quanto à atuação dos profissionais de saúde, no cenário da atenção primária, junto às mulheres que vivenciam violência. Constatou-se que o vínculo das usuárias com a unidade de saúde e o acolhimento são fatores efetivos para o projeto dos cuidados às mulheres que vivenciam esta situação. A notificação é identificada como agente potencializador para o processo de enfrentamento a violência e articulação entre os serviços.

Mostra-se que a violência causada a mulher é um fenômeno de grave potencial que infligem os direitos humanos. Para seu enfrentamento é necessário que a sociedade tome consciência e atitude, revendo valores princípios e normas de civilidade, para não admitir que tal problemática continue fazendo vítimas.

Muitas das vezes é difícil prevenir a violência psicológica ou denunciá-la porque muitas mulheres não sabem que se encontram em situação de violência e enxergam aqueles insultos como algo normal do homem ou tardiamente a percebem como violência. Ao tomarem conhecimento já estão com diversos sintomas negativos de saúde e se sentindo aniquiladas, incapazes e sem perspectivas.

O adoecimento psíquico tem uma grande relação com a violência vivida pela mulher, pois quanto mais ela silencia as manifestações agressivas sofridas, maiores serão os problemas psicológicos e mais tempo levará para conseguir tratá-los.

A agressão contra a mulher pode lhe causar distintos problemas de saúde, como exemplo, a depressão, proporcionando-lhe uma dependência medicamentosa na tentativa de conseguir sair do mesmo. O estresse é outra consequência traumática, pois a leva a reviver as cenas de violência que ela não quer mais lembrar, além do esquecimento de coisas cotidianas, o que acontece anos depois.

Nota-se que a proposta de intervenção é preciso que profissionais de saúde e gestores se articulem no intuito de dialogar sobre os limites que impedem a assistência às mulheres em situação de violência e os experimentos no seu atendimento. Além disso, é preciso de novas pesquisas com mulheres em situação de violência, procurando conhecer as suas percepções sobre as consequências psicológicas decorrente da violência que são atendidas na Estratégia Saúde da

Família (ESF), abrindo-se assim novas perspectivas para a prevenção e o enfrentamento desta forma de violência. Nas situações de violência, é indispensável fortalecer o trabalho em rede, para que essas mulheres se percebam que estão amparadas nos diferentes espaços considerando suas necessidades e de sua família.

Por fim, cabe a mulher buscar conhecimentos, ocupar espaços, conquistar garantias, lutar para que sejam protegidas e assim transformar sua história, cuidando-se e protegendo-se por meio de seus direitos. Uma vez agredidas, não silenciar, denunciar, dizer ao mundo a que veio, ganhar forças para enfrentar o cotidiano e seguir em frente, refazendo a vida, construindo um novo amanhã, com futuro promissor.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. Máquina de fazer machos: gênero e práticas culturais, desafio para o encontro das diferenças. *In*: MACHADO, Charliton José dos Santos. SANTIAGO, Idalina Maria Freitas Lima. NUNES, Maria Lúcia da Silva. (Orgs.). **Gêneros e práticas culturais: desafios históricos e saberes interdisciplinares**. Campina Grande: EDUEPB, 2010.

BRASIL. **Lei Maria da Penha**, de Nº 11.340 de 07 de agosto de 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. **Cadernos de Atenção Básica**; n.8. Brasília, 2001

CARMO, Perla Cristina da Costa Santos do. MOURA, Fernanda Gomes de Andrade de. Violência doméstica: a difícil decisão de romper ou não com esse ciclo. **Fazendo Gênero. Diásporas, diversidades, deslocamentos**, Florianópolis - SC, de 23 a 26 de agosto de 2010.

DAY, Vivian Peres. *et al.* Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, abr. 2003, vol.25 supl. 1, p.9-21.

EMYGDIO, Nathalia Balloni *et al.*. Efeitos do Transtorno de Estresse Pós-Traumático na Memória. **Psicologia: Ciência e Profissão** 2019, 39, e174817,1-13.
<https://doi.org/10.1590/1982-3703003174817>

FACURI, Cláudia de Oliveira. *et al.* Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, maio, 2013.

FONSECA, Paula Martinez. LUCAS, Taiane Nascimento Souza. **Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas**. 2006, 21f. Monografia (Graduação em Psicologia) Fundação Bahiana para o desenvolvimento das ciências - Escola bahiana de medicina e saúde pública. Salvador/ Ba, 2006.

FONSECA, Denire Holanda da. RIBEIRO, Cristiane Galvão. LEAL, Noêmia Soares Barbosa . **Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. Psicologia & Sociedade**; 24 (2), 307-314, 2012

GARBIN, Cléa Adas Saliba *et al.*, **Violência doméstica: análise das lesões em mulheres**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(12):2567-2573, dez, 2006.

GUIMARÃES, M. C.; PEDROZA, R. L. S. **Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. Psicologia & Sociedade**, 2015, 27(2), 256-266.

GONÇALVES, Angela Maria Corrêa *et al.* **Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família**. *J. bras. psiquiatr.* vol.67 no.2 Rio de Janeiro Jan./June 2018

KRENKEL, Scheila. MOREÍ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. **Violência contra a Mulher, Casas-Abrigo e Redes Sociais: Revisão Sistemática da Literatura. Psicol. cienc. prof.** vol.37 no.3 Brasília July/Sept. 2017

LEÔNICIO, Karla Lima. *et al.* **O perfil de mulheres vitimizadas e de seus agressores. Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2008 jul/set; 16(3):307-12.

MENDES, KDS. SILVEIRA, RCCP. GALVÃO, CM. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência um problema para a saúde dos brasileiros**. SOUZA, Edinilsa Ramos. (Orgs.). **Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde**, 2005.

MORAIS, Ariane Cedraz. **Depressão em mulheres vítimas de violência doméstica**. 128 f. Dissertação de Pós-Graduação. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2009.

NUNES, M. C. A., LIMA, R. F. F., MORAIS, N. A. **Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas . Psicologia: Ciência e Profissão** Out/Dez. 2017 v. 37 n°4, 956-969.

OLIVEIRA, Patrícia Peres de *et al.* **Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem fenomenológica. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 196-203.

OLIVEIRA, M. T.; FERIGATO, S. H. **A atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar: a construção de tecnologias de cuidado da terapia ocupacional**

na atenção básica em saúde. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 27, n. 3, p. 508-521, 2019.

PARENTE, Eriza de O.; NASCIMENTO, Rosana o.; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de S. Enfrentamento da violência doméstica por um grupo de mulheres após a denúncia. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 17(2): 344, maio-agosto/2009

PEREIRA, Rita de Cássia Bhering Ramos. *et al.* O fenômeno da violência patrimonial contra a mulher: percepções das vítimas. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 24, n.1, p.207-236, 2013.

PORTO, Madge. BUCHER-MALUSCHKE, Júlia S. N. F. A Permanência de Mulheres em Situações de Violência: Considerações de Psicólogas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** Jul-Set 2014, Vol. 30 n. 3, pp. 267-27

SEHNEM, Graciela Dutra *et al.* Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde. *Rev. Enferm. UFSM - REUFSM Santa Maria, RS*, v. 9, e62, p. 1-19, 2019.

SILVA, Ethel Bastos da. PADOIN , Stella Maris de Mello. VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Violência contra a mulher e a prática assistencial na percepção dos profissionais da saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 229-37.

SILVA, Amanda Daniele. Ser homem, ser mulher: as reflexões acerca do entendimento de gênero. In: **Mãe/mulher atrás das grades: a realidade imposta pelo cárcere à família monoparental feminina** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 51-100.

SOUZA, Marcela Tavares de. SILVA, Michelly Dias da . CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-6

SOUZA, Bruna Tavares de. **Reflexões sobre os aspectos sociais da violênciadoméstica contra a mulher**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Serviço Social) 102 f. Universidade Federal Fluminense Polo Universitário de Rio das Ostras. Rio das Ostras, março de 2013.