



TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS CAUSADOS PELA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES

Common mental disorders caused by domestic violence in women

Renata de Vasconcelos Basílio¹ Luana Comito Muner²

RESUMO

A presente pesquisa compreendeu uma revisão da literatura sobre o tema a violência doméstica e suas implicações psicológicas sofridas por mulheres. O texto discutiu como esse crime atinge todos os níveis sociais e tem sequelas graves, pois compreende um problema cultural, social, político, econômico, de segurança e de saúde pública. A proposta dessa pesquisa consistiu em mostrar a realidade não só dessas consequências, mas também suas implicações psicológicas, que desencadeiam outros fatores, na finalidade de gerar reflexões e transformação dessa cultura patriarcal. Para tanto, teve como objetivo investigar as principais consequências psicológicas geradas pela violência doméstica em mulheres, em especial o transtorno mental comum (TMC). A elaboração dessa pesquisa se deu a partir de uma pesquisa bibliográfica básica, com a finalidade de contextualizar e fundamentar o tema, partindo de estudos já realizados. O método de coleta consistiu na consulta de material publicado em livros, revistas, jornais, periódicos, redes eletrônicas, tese, monografia, leis, normas, entre outros. Considerando os dados coletados, pode se concluir que a violência doméstica pode causar transtornos psicológicos permanentes e decair o nível de qualidade de vida das vítimas, podendo inclusive levar ao suicídio.

Palavras-chave: Violência doméstica contra mulher. Transtorno mental comum. Terapia Cognitivo Comportamental. Saúde mental.

ABSTRACT

The present research comprised a review of the literature on the subject of domestic violence and its psychological implications suffered by women. The text discussed how this crime affects all social levels and has serious consequences, as it comprises a cultural, social, political, economic problem., safety and public health. The purpose of this research was to show the reality not only of these consequences, but also their psychological consequences, which trigger other factors, in order to generate reflections and transformation of this patriarchal culture. Therefore, it aimed to investigate the main psychological consequences generated by domestic violence in women, especially common mental disorder (CMD). The elaboration of this research was based on a basic bibliographical research, with the purpose of contextualizing and substantiating the theme, based on studies already carried out. The collection method consisted of consulting material published in books, magazines, newspapers, periodicals, electronic networks., thesis, monograph, laws, norms, among others. Considering the data collected, it can be concluded that domestic violence can cause permanent psychological disorders and decrease the quality of life of victims, and may even lead to suicide.

Keywords: Domestic violence against women; Common mental disorder, Cognitive Behavioral Therapy, mental health.

1 INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea apresenta evolução em diversas áreas, como por exemplo tecnologias de comunicação, desenvolvimento de novas medicações, ou seja, são inúmeras as inovações e criações do ser humano. Porém, mesmo diante de tanto desenvolvimento, ainda hoje está presente a desigualdade de gênero e o patriarcalismo estruturante. Dentro desse contexto, a violência doméstica contra mulheres ainda se faz presente e crescente no mundo no século XXI. No Brasil esses dados são alarmantes, e com a pandemia ocasionada pelo coronavírus, os números elevaram-se ainda

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Cathedral, E-mail: renatadevasconcelossilva8757@gmail.com

² Coordenadora e Professora do curso de Psicologia da Faculdade Cathedral (Boa Vista-RR), Mestre e Graduada em Psicologia pela Universidade São Francisco (Itatiba-SP) e Doutoranda em Distúrbios do Desenvolvimento pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (São Paulo-SP). E-mail: luanamuner@gmail.com

mais. Logo, esse crime é um fenômeno que não distingue classe social, raça, etnia, religião, orientação sexual, idade e grau de escolaridade.

Discorrendo ainda sobre o tema violência doméstica contra mulher, pode-se compreender que é um problema público logo, o ditado que “em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher” é coisa do passado. Cabe ressaltar que essa violência é o principal precursor do feminicídio no Brasil, podendo ser praticado por qualquer pessoa que tenha uma relação de vínculo familiar ou afetivo com a mulher. A violência doméstica contra a mulher tem esse nome porque ocorre na família, e o agressor geralmente é alguém que manteve ou mantém uma relação íntima com a vítima. Ela pode ser caracterizada de diversas formas, desde marcas visíveis no corpo, para caracterizar a violência física, até formas mais sutis, como a violência psicológica, que pode causar danos significativos ao emocional da mulher. Conforme a Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006) a violência doméstica compreende as seguintes: violência patrimonial, violência sexual, violência física, violência moral e violência psicológica.

Assim esse círculo compreende três fases, inicia com a tensão, que são apresentadas nos momentos de raivas, quando ocorre os insultos, xingamentos, ameaças, desqualificação e as humilhações, depois já começam as agressões, quando o agressor explode violentamente e põe fim a lua de mel que compreende os pedidos de perdão, arrependimento e promessas de mudanças. Sendo um processo repetitivo, o que torna cada vez mais difícil o rompimento. Diante dessa realidade de desigualdade de gênero, violência doméstica contra mulher, machismo e patriarcalismo, esse trabalho tratará de uma investigação das principais consequências psicológicas geradas pela violência doméstica em mulheres, em especial transtorno mental comum (TMC).

Considerando a prevalência da violência doméstica contra a mulher, e como consequências, os transtornos psicológicos, tais como: estresse, ansiedade, depressão e até suicídios dessas vítimas. Essa pesquisa vai discorrer sobre essas consequências psicológicas na vida familiar, profissional e social dessas mulheres, e quais transtornos psicológicos desencadeados por ela, com ênfase no TMC. A realidade da violência doméstica contra mulher já está evidente para toda sociedade, visto que são temas tratados a todo o momento pelas mídias, porém a realidade psicológica não é muito explanada, pelo fato de se tratar dos sentimentos envolvidos no caos gerado por esse crime.

Desta forma, pretende-se despertar com esse trabalho o interesse dos governantes no desenvolvimento de políticas públicas voltadas para o atendimento dessas mulheres envolvidas nesse contexto, também no aperfeiçoamento das já existentes e ainda despertar um maior envolvimento quanto as discussões, compreensão, conhecimento e luta contra a violência doméstica contra mulher tanto na área academia, profissional, como para o público em geral, visto que o tema é de interesse da sociedade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 BREVE HISTÓRICO

Ao longo da história, foram muitos os discursos que legitimam a desigualdade de gênero, que permanecem ainda hoje. Nesse sentido, muitos relacionamentos violentos estão relacionados a padrões sociais que reforçam os papéis submissos e vulneráveis impostos às mulheres. A Organização das Nações Unidas (ONU) informou que milhares de mulheres são vítimas de violência doméstica todos os anos. Esse fato raramente é debatido pelo Estado e pela sociedade porque a maioria dos atos de agressão não é denunciado (PRESTES, 2007).

O silêncio e o medo tornam os ataques às mulheres cada vez mais frequentes no âmbito doméstico (SAFFI; SERAFIM, 2014). O problema da violência doméstica é um trauma social em nosso país, por isso a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, é um marco no ordenamento jurídico brasileiro. Embora o Brasil ainda seja conhecido por sua trágica criminalidade contra as mulheres (BRASIL, 2006).

A Lei Maria da Penha prevê em seu texto a violência psicológica, entre outros tipos de violência, com intuito de garantir a integridade física e mental das mulheres vítimas de violência doméstica. Acontece que há pouca cobertura da violência física contra a mulher no âmbito doméstico e ainda menos cobertura da violência psicológica. No entanto, é importante realizar um estudo mais aprofundado sobre o tema, com o objetivo de auxiliar a sociedade, bem como o ordenamento jurídico brasileiro, a encontrar novas premissas mais adequadas à atual realidade brasileira. Esses fatos levaram e motivaram os pesquisadores a compreender melhor a violência psicológica contra a mulher (BRASIL, 2006).

2.2 DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

Inicialmente, faz-se necessário enfatizar o conceito de saúde da OMS ao dizer que o estado de completa saúde física, mental e social é que pode ser considerado como saúde, e não apenas a ausência de enfermidades (PRESTES, 2007). A OMS também disse que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública, pois mais de um terço das mulheres em todo o mundo já sofreram violência doméstica. Destas mulheres, 42% tiveram sequelas físicas ou psicológicas (PRESTES, 2007). Os tipos de violência elencados no artigo 7º da Lei Maria da Penha, principalmente a violência psicológica, podem causar danos à saúde mental e emocional da vítima, acarretando, por exemplo, transtornos de ansiedade, depressão, ideação suicida, baixa autoestima, isolamento social, pânico e muito mais (BIANCHINI; BAZZO; CHAKIAN, 2019).

Para Rovinski (2004), o comprometimento psiquiátrico está relacionado a danos às situações mentais e traumáticas do sujeito. Para Dias (2019), de acordo com sua pesquisa, a deficiência mental é muitas vezes equiparada ao conceito de trauma. O estudo científico do trauma começou no início do século XIX, primeiramente com o estudo das vítimas de acidentes – ferrovias e empregos – e os traumas de guerra (MATUD; FORTES; MEDINA, 2015). Rodrigues (2000) localizou o tema do trauma e seus efeitos sobre o psiquismo nos primeiros momentos do empreendimento teórico que levou à psicanálise.

A violência doméstica está arraigada na sociedade e as principais causas são o patriarcalismo estruturante, pois a desigualdade de gênero, raça/etnicidade e as classes sociais são os principais problemas que suscitam esse crime no Brasil, e são eles que constituem eixos estruturantes da sociedade (SAFFIOTI, 2004). Quanto à desigualdade de gênero, consiste na diferença sexual e as atribuições criadas pelas sociedades em um processo histórico, portanto é relevante entender gênero nesse contexto como a principal forma de dar sentido às relações de poder, o que precisa ser trazido para o escopo da análise. No centro dessa definição está a conexão geral entre duas proposições, a que o gênero é um elemento constitutivo das relações sociais com base nas diferenças percebidas entre os sexos, e a que o gênero é o principal meio pelo qual as relações de poder recebem significado (SCOTT, 1990).

Para Beviláqua (1938) reconhece que o direito dos povos antigos consagrava a incapacidade jurídica e a inferioridade doméstica e civil da mulher. Um exemplo é o Código Civil francês, cujo art. 213 que determina que o marido devia proteção à mulher e ela, obediência ao marido, para acentuar a relação de perpétua subordinação em que ela se encontrava (BEVILÁQUA, 1938). E o próprio autor ainda expõe a questão da capacidade mental entre homens e mulheres, explicitando a discussão sobre a desigualdade de gêneros quando fala que, de fato, as habilidades mentais das mulheres são iguais às dos homens, e elas merecem igual proteção pela lei.

Pela necessidade de conciliar a relação da vida conjugal, submetê-la à autoridade do marido já é um sacrifício à justiça. Em nosso tempo, privar uma mulher de seus direitos civis com base em falsas doutrinas sobre seu valor psicológico é censurável. A base para limitar as habilidades da mulher na vida conjugal não é a inferioridade espiritual, mas a exigência de múltiplas funções para o cônjuge (BEVILÁQUA, 1936). No Brasil como se deu o direito de família por mais tempo tendo como fundamento o biotipo físico masculino e feminino e outros aspectos, mostrou a evidência do fator

desigualdade de gênero na própria câmara legislativa, ou seja, o legislador atribuiu direitos e deveres diversos entre homens e mulheres com fundamento no caráter sexuado do ser.

Como evidencia Beviláqua (1936) ninguém ignora que existem diferenças significativas na organização psicológica de homens e mulheres; mas essas diferenças não nos capacitam a afirmar que os homens são superiores às mulheres; elas apenas nos capacitam a dizer que uma pessoa deve funcionar de maneira diferente na sociedade e na família do que outra. Em todas as situações que exigem uma demonstração mais ampla e intensa de força intelectual, moral e física, um homem será mais adequado do que uma mulher; mas em todas as coisas que exigem dedicação, persistência e desenvolvimento emocional sutil, um homem não pode estar com seu parceiro em pé de igualdade.

2.4 DA PROTEÇÃO

Os elevados números de ocorrências em todo o mundo, sendo a violência contra mulher intrínseca a esse, pois continua devastadoramente sendo generalizada e começa assustadoramente entre os jovens, isso porque conforme estudos, ao longo da vida, uma em cada três mulheres vive ou já viveu a realidade deste fenômeno complexo e existem diversos aspectos. Ainda outro dado alarmante é que cerca de 736 milhões, são submetidas à violência física ou sexual por parte de seu parceiro, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021).

Conforme a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, conceitua que a violência doméstica contra mulher consiste em qualquer ato ou omissão com base no gênero, que resulte em morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, e dano mental ou patrimonial, dentro da unidade familiar, entendido como o espaço de moradia permanente das pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive encontros esporádicos; ou no seio da família, entendida como uma comunidade de indivíduos que têm ou se consideram aparentados, unidos por ligação natural, afinidade ou vontade explícita; mesmo em qualquer relação afetiva próxima, em que o agressor viva com a vítima ou tenha convivido, independentemente da coabitação. (BRASIL, 2006).

Como exposto na citação, no Brasil existem leis de mecanismos para proteção à vida de mulheres tais como a Lei nº 12.845/2013 do Minuto Seguinte, que proporciona atendimento imediato médico, psicológico e social, exames preventivos e informações sobre seus direitos pelo Sistema Único de Saúde - SUS as vítimas de violência sexual. (BRASIL, 2006).

Dentre as normas e leis cabe evidenciar a importante Lei nº 13.104/2015, que trata do crime de Feminicídio, como qualificadora em razão da condição de sexo feminino, essa Lei sempre é exposta nas mídias devido os crimes cometidos contra mulheres por seus companheiros. E a mais relevante, a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, mais conhecida como Lei Maria da Penha, que cria mecanismos para conter a violência doméstica e familiar contra a mulher e estabelece medidas de assistência e proteção. Essa lei marcou o processo de reconhecimento desse crime como um problema social e, assim, a necessidade de criação e implementação de políticas públicas voltada a essas mulheres vítimas de violência (SCOTT, 1990).

E em seu artigo 7º expõe os tipos de violência doméstica contra mulher, incluindo a violência física, entendida como qualquer comportamento que comprometa sua integridade ou saúde física; violência psicológica, entendida como causar dano emocional e diminuição da autoestima por meio de ameaças, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição constante, extorsão, ridicularização, exploração e restrição de acesso ou qualquer outro dano psicológico que prejudique e perturbe seu pleno desenvolvimento, ou seja, projetado para degradar ou controlar seu comportamento, crenças, e autodeterminação (BEVILÁQUA, 1936) .

Quanto a violência sexual, entendida como qualquer ato que a obrigue a testemunhar, manter ou se envolver em relações sexuais indesejadas por meio de intimidação, ameaça, coerção ou uso da força; induza-a a comercializar ou usar sua sexualidade de qualquer forma, que impeça o uso de qualquer método contraceptivo, ou forcá-la ao casamento, gravidez, aborto ou prostituição por meio de coação, extorsão, suborno ou manipulação; ou restringir ou cancelar o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos. Já a violência patrimonial, é entendida como reservas, reduções, ou retirar de

forma integral, ou cometer qualquer conduta que destrua seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, inclusive aqueles destinados a atender às suas necessidades, e a violência mental como qualquer conduta que constitua injúria, calúnia, dano ou sofrimento mental (BRASIL, 2006).

A Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 ou como é mais conhecida a Lei Maria da Penha, trouxe relevantes contribuições quanto a real proteção, na finalidade de combater, assistir, prevenir, garantir os direitos, assim como assistência às vítimas desse crime de violência contra a mulher (CALADO NETO, 2011). Logo a violência contra a mulher compreende qualquer lesão ou sofrimento, podendo ser física e psicológica, que pode ser desde ameaças, privação, agressões verbais, humilhações entre outras. Ressaltando que essas vítimas são acometidas a graves barbaridades em seus lares que deveriam ser um lugar seguro e sagrado.

Para Machado e Gonçalves (2003) a violência contra mulher pode ser compreendida como qualquer ato ou omissão que, direta ou indiretamente (por ameaça, engano, coação ou qualquer outro meio que cause sofrimento físico, sexual, mental ou financeiro repetido e grave) a qualquer pessoa que resida no mesmo domicílio particular (pessoa— crianças, adolescentes, mulheres adultas, homens adultos ou idosos - residentes em residência comum) ou que não se encontrem no mesmo agregado familiar do autor, sejam cônjuges ou parceiros conjugais ou ex-cônjuges ou ex-companheiros. (MACHADO; GONÇALVES, 2003)

Desta forma cabe ressaltar que esse crime pode ir além quando passa a afetar a saúde mental, lembrando que a violência psicológica é uma agressão emocional grave tanto quanto as outras formas de violência, processo progressivo de comportamentos, que inicia de forma perspicaz e dissimulada, que as vezes passa despercebida, porém depois vai além com constantes ameaças, humilhações, discriminação, rejeição entre outros comportamentos que sempre apresentam-se de forma compulsiva (CALADO NETO, 2011).

Logo, esse processo contínuo de provocar danos nas vítimas, principalmente no desenvolvimento, no que tange a abrangência familiar, profissional, emocional e social. Entre as formas de violência, a psicológica é a mais complexa, sua identificação, porém é muito frequente e muitas vezes é a primeira a se apresentar. A violência psicológica desencadeia, sofrimento, sentimento de desvalorização, ansiedade, baixo estima, depressão, dependência emocional e devido a sua constância, acaba levando ao uso de drogas, alcoolismo e até o suicídio. E sendo que muitas vezes à dependência emocional que mantém a vítima no relacionamento abusivo (GOMES, 2012).

2.5 DAS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS PARA AS VÍTIMAS

A violência doméstica tem implicações graves para as vítimas e para a sociedade pois se trata de problema com dimensão cultural, política, econômica e social, é uma questão de saúde pública. Diante desses fatores essas mulheres acabam procurando o sistema público de saúde com sintomas de depressão, devido ao uso abusivo de álcool e drogas, e transtornos mentais, pois a violência psicológica é a que mais tem impacto (GROSSI, 1995).

Esse tipo de violência pode causar danos nas áreas do desenvolvimento físico, cognitivo, social, moral, psicológico e/ou emocional. As manifestações físicas da violência podem ser graves, como inflamação e hematomas (muitas vezes levando a fraturas) por agressão física, ou crônicas, com efeitos ao longo da vida, como limitação de movimento e trauma. Os sintomas psicológicos comuns das vítimas de violência doméstica são: insônia, pesadelos, incapacidade de concentração, irritabilidade, perda de apetite e até problemas mentais graves, como depressão, ansiedade, síndrome do pânico e transtorno de estresse pós-traumático (GROSSI, 1995).

Segundo Dias (2019), o relatório nacional brasileiro descreve o perfil de diversas mulheres, onde a autora observou que uma mulher é agredida a cada 15 segundos e, ainda de acordo com a autora, em um período de 24 horas, um total de 5.760 mulheres foram espancadas no Brasil. A razão deste estudo é o crescimento constante da violência doméstica contra a mulher. A evolução das questões sociais e de saúde pública justificam o estudo, pois a violência doméstica afeta a integridade

física e mental das mulheres. Se comparados os dados de 2015 a 2017, a violência psicológica ganhou mais visão por ter aumentado, posto que não era crime, então passou a ser um escape para os agressores (SILVA; COELHO; CAPONI, 2007).

Especialistas apontaram que, embora a violência psicológica não deixe traços físicos evidentes a saúde mental e autodeterminação da mulher, reduz isso, pois prejudica e pode inclusive interferir em seu pleno desenvolvimento (RODRIGUEZ; JARABO, 2002). Os principais sintomas da violência psicológica são; depressão, desesperança, baixa autoestima e negação de que a vitimização psicológica seja um problema grave com consequências como; sentimentos de humilhação, auto culpa e tendência a reviver e ver o incidente como responsabilidade primária, perda gradual da autoconfiança devido ao desamparo que experimentou; mudança de sistemas de valores, especialmente minando sua confiança nos outros e a existência de uma ordem justa; falta de interesse e motivação em atividades e sentimentos anteriores; medo de viver em perigo, vulnerabilidade; diminuição da autoestima; ansiedade, depressão, agressividade; alterações no ritmo e conteúdo do sono, disfunção sexual; dependência e isolamento; local etc. (ROVINSKI, 2004).

A violência psicológica perpetrada no contexto das relações afetivas pode levar a intenso sofrimento, levando a mudanças comportamentais que podem mobilizar todas as áreas da vida (SILVA; COELHO; CAPONI, 2007). A vivência da violência psicológica, inicialmente percebida e praticada de forma sutil e encoberta, tornou-se problema de saúde pública, pois diversos comprometimentos emocionais foram instalados na vida das mulheres, dificultando seu desenvolvimento nos âmbitos doméstico, profissional, emocional e social. Elas geralmente procuram atendimento médico para sintomas que podem sugerir um histórico de violência doméstica, incluindo depressão, aumento do uso de álcool e drogas, transtorno de estresse pós-traumático e alterações do sistema endócrino (RODRIGUEZ; JARABO, 2002).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Para se atingir os objetivos deste estudo foi realizada uma pesquisa do tipo bibliográfica básica, uma vez que não teve por finalidade a resolução imediata de um problema. A vantagem em adotar esta modalidade de pesquisa consiste na possibilidade de uma maior cobertura espacial do fenômeno a ser investigado (GIL, 2008). Preliminarmente, para compor o Referencial Teórico foi realizada uma ampla pesquisa em títulos de referência na Biblioteca da Faculdade Cathedral acerca do tema “TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS CAUSADOS PELA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES”. As palavras-chave desta pesquisa: Violência doméstica contra mulher; Transtorno mental comum, Terapia Cognitivo-Comportamental, saúde mental serviram como critério de inclusão. As demais foram descartadas da seleção do estudo.

O método utilizado foi revisão da literatura das principais abordagens e intervenções e estratégias terapêuticas usadas no tratamento TMC em mulheres vítimas de violência doméstica em especial Terapia Cognitivo-Comportamental e ainda as políticas públicas voltadas a atender essas mulheres tais como a Lei Maria da Penha entre outras.

Após a delimitação do estudo, uma busca aprofundada foi realizada acerca do tema. O objeto de pesquisa deste estudo foi composto por artigos científicos que foram publicados na base de dados Google Acadêmico, Scielo, PubMed. O critério de inclusão contemplou os artigos científicos correlatos à questão norteadora deste estudo que é: identificar possíveis transtornos mentais sofridos pelas mulheres que são vítimas de violência doméstica. Diante disto, todos os demais casos foram excluídos do estudo.

O método de coleta de dados foi o de levantamento direto no acervo das bibliotecas e sites acima especificados. A natureza da pesquisa é qualitativa. O método de abordagem utilizado foi o dedutivo, pois a proposta do estudo concerne melhor clarear o fenômeno de forma a partir do geral para o específico (LAKATOS; MARCONI, 2003). Os métodos de procedimentos adotados para o tratamento dos dados coletados foram os qualitativos e os analíticos.

4 DISCUSSÃO

A violência doméstica possui relação com a constituição das sociedades patriarcais, e com a Igreja Católica na qual influenciou as mulheres que eram submissas aos maridos e obrigadas a satisfazer seus desejos sexuais, mesmo sem desejos próprios. A chegada dos colonos portugueses ao Brasil no século XVI trouxe uma cultura patriarcal baseada na hierarquia, restringindo as mulheres de fazer compras, sair de casa, quando seu papel era apenas gerar e criar filhos, como poder era do homem e a mulher limitava-se a viver socialmente ativa e trabalhadora, mas obediente desde cedo, no casamento, o companheiro dominava sua vida, ou seja, submissa ao marido, pois o patriarca considerava a mulher como propriedade (PRESTES, 2007). Assim as mulheres viviam na dependência financeira e emocional de seus parceiros e, como tal, tinham de aceitar o ciúme como um gesto de amor e cuidado.

Os papéis impostos pela sociedade sempre foram que os homens precisam prover para suas famílias e as mulheres precisam cuidar dos filhos, maridos e tarefas domésticas, o que acaba por afetar a saúde mental dessas mulheres. (SAFFI; SERAFIM, 2014). A violência contra a mulher existe na sociedade há bastante tempo e se tornou um problema mundial, principalmente por tratar-se de um evento complexo que causa sofrimento físico e psicológico. É importante ressaltar que, com a pandemia e o distanciamento social causado pelo coronavírus, houve um aumento das agressões físicas e psicológicas contra as mulheres, pois elas passaram a conviver 24 horas com seus agressores, o que demonstra um indicador preocupante de sofrimento mental da vítima (RODRIGUEZ; JARABO, 2002).

Todos têm direitos garantidos constitucionalmente e se uma mulher for agredida física, psicológica, moralmente, sexualmente ou financeiramente, seus direitos humanos fundamentais são violados, pois ela tem direito à vida, à liberdade e à saúde. No Brasil, para prevenir e coibir qualquer tipo de violência doméstica, esse direito teve de ser garantido e reafirmado por meio da promulgação da Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006), que incentiva às mulheres a denunciar qualquer tipo de violência e garante assistência social, saúde e segurança, bem como a punição de perpetradores e prevê, inclusive, pena de prisão. No entanto, mesmo com a lei em vigor, a violência doméstica não diminuiu. (PRESTES, 2007).

Em 2003, foi criada a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). Antes de sua criação, as iniciativas de combate à violência contra a mulher eram, muitas vezes, ações isoladas e vinculadas a duas estratégias: a formação de profissionais da rede de atenção à mulher em situação de violência e a criação de serviços especializados de atendimento à mulher. Desde 2003, a política pública de combate à violência se expandiu para incluir ações abrangentes, como desenvolver normas e padrões de atendimento, aprimorar a legislação, estimular as redes de serviços, apoiar a educação e a prevenção da violência e ampliar o acesso das mulheres à justiça para desenvolver ações que integrem a caracterização de gênero nas políticas públicas e criem as condições necessárias para a plena cidadania das mulheres (BIANCHINI; BAZZO; CHAKIAN, 2019).

De acordo com o Mapa da Violência (WAISELFISZ, 2015), apesar do avanço e expressão da SPM, o Brasil continua sendo um país extremamente machista e com alta incidência de violência contra a mulher. O Brasil, por exemplo, tem 48 vezes mais homicídios de mulheres em comparação ao Reino Unido, ilustrando os altos níveis de violência e mortes contra mulheres no país. Os dados mostram que mulheres que são expostas à opressão e à violência de gênero podem sofrer uma variedade de problemas psicológicos. O que retoma a necessidade de refletir sobre as políticas públicas que visem as consequências da violência psicológica devendo ser considerado o planejamento de intervenções mais efetivas (PRESTES, 2006).

Para Rovinski (2004), a Violência por Parceiro Íntimo (VPI) trata especificamente do comportamento de um parceiro ou ex-parceiro que resulte em dano físico, sexual ou psicológico - incluindo agressão física, coerção sexual, abuso psicológico e comportamento controlador. Além disso, tem sido descrito como um problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos das mulheres. Além dos danos físicos, a violência contra a mulher pode ter impacto na saúde mental,

podendo levar à depressão, estresse pós-traumático e outros transtornos de ansiedade, dificuldades de sono, transtornos alimentares e tentativas de suicídio.

Para Dias (2019), os sintomas mais predominantes são mudanças de humor, sintomas de depressão, diminuição da energia vital e pensamentos depreciativos, que podem ser associados ao tipo de violência perpetrada pelo parceiro, seja agressão física, a coerção psicológica ou sexual e o abuso físico, os quais podem ser colocados ainda na área de sequelas. Como resultado, observou-se que as mulheres que já relataram algum tipo de VPI apresentaram maior chance de sintomas de transtornos mentais comuns em todos os domínios, com exceção dos sintomas somáticos, que não revelaram associação estatística com o tipo de violência. (MATUD; FORTES; MEDINA, 2015). O que corrobora com o pensamento de Enrique ao dizer que traumas em episódios de violência ocorridos dentro de relações amorosas podem causar danos e transtornos mentais permanentes, inclusive sendo necessária a intervenção por meio da psicanálise (RODRIGUES, 2000).

Safiotti (2004) corroborou com este estudo, observando que as mulheres que relataram VPI apresentaram maiores taxas de transtornos mentais comuns. A violência psicológica permanece associada aos transtornos mentais mesmo na ausência de outros tipos de violência. O risco de transtornos mentais comuns é maior quando a violência psicológica é combinada com a violência física ou sexual. Assim, percebe-se que a violência psicológica muitas vezes se manifesta na sociedade de forma encoberta e invisível, refletida no enorme prejuízo à saúde mental e no aumento do sofrimento psíquico das vítimas.

Além disso, a violência doméstica está intimamente relacionada à qualidade de vida da vítima, pois a violência doméstica afeta profundamente as relações sociais de forma negativa e diminui drasticamente a busca por atendimento médico e a segurança da vítima. Notavelmente, as mulheres sem apoio social significativo tendem a sofrer mais violência doméstica. Além disso, o uso de constrangimento físico e/ou psicológico pode prejudicar a saúde física e mental das mulheres, principalmente se o parceiro lhes negar o atendimento médico (SCOTT, 1990). Notou-se que apesar da existência da Lei Maria da Penha, muitas mulheres não se sentiam seguras em culpar seus agressores, o que acabou perpetuando relações violentas e desiguais e prejudicando a saúde mental.

Uma pesquisa colombiana, mostrou que 72% e 74% das mulheres pesquisadas apresentavam sintomas depressivos e dor crônica, respectivamente. Em conclusão, o estudo mostra que a maioria dos efeitos na saúde da mulher não são físicos, mas psicológicos, como sintomas depressivos e estresse. De toda forma a violência psicológica, por ser tida como um tipo de violência silenciosa, onde não há vestígios visíveis, revela ainda, que as vítimas de VPI podem desenvolver sintomas altamente danosos; como sintomas de ansiedade, insônia e sintomas depressivos, indicando depressão moderada ou grave. Além disso, um marco importante do estudo de Beviláqua (1936) é que 39% das mulheres que sofreram VPI consideram ou já consideraram o suicídio. Dados como esse mostram que os vestígios de violência psicológica podem criar uma dor e angústia mental tão intensas que as vítimas, sem perspectivas, acreditam que a morte é a melhor saída e o suicídio é a única forma de livrar-se disto.

Da mesma forma, Calado Neto (2011) entende que a violência contra a mulher não se caracteriza apenas pelo dano físico, mas também explora a ideia de repressão da vida social da vítima, choque psicológico e subordinação, tendo como alvo mulheres dominadas por homens e inferiores. Em seu estudo, as principais exacerbações citadas foram dores de cabeça, náuseas, inseguranças, estresse, depressão, dificuldades em novos relacionamentos, sugerindo que os comprometimentos físicos interferem na qualidade de vida e as abala psicologicamente. Isso mostra como a dor física se entrelaça com a dor mental, interferindo em toda a área da vida da vítima. (CALADO NETO, 2011).

Assim, embora a violência sexual seja a menos comum e, na maioria dos casos, associada a outros tipos de violência entre as mulheres, pode-se observar que a maioria desses parceiros as obrigaram a ter relações sexuais (ROVINSKI, 2004). Além disso, mais de 60% das mulheres relataram que além de ter sofrido tal violência tiveram que fazer sexo com seu parceiro por medo. (MACHADO; GONÇALVES, 2003). Como resultado desse comportamento agressivo, entre todas

as mulheres, foram detectadas aquelas com alta probabilidade de depressão maior, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e altos níveis de experiências dissociativas pós-traumáticas.

Um dos transtornos psicológicos vivenciados pelas mulheres que vivenciam a violência é o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que Machado e Gonçalves (2003) descreveram em seu estudo. Como resultado, observou-se que entre as mulheres que sofrem violência psicológica doméstica, grande parte pode ter a doença. Além disso, entre as mulheres com TEPT, 76,5% das vítimas de violência por parceiro íntimo foram consideradas como tendo depressão (GROSSI, 1995).

Com base nesses estudos, visto que os danos vão muito além das perdas e lesões físicas, parece necessário detectar precocemente o desenvolvimento de transtornos mentais e fatores de risco para a saúde das mulheres acometidas pela VPI (RODRIGUEZ; JARABO, 2002). Além disso, há a necessidade de combater a violência contra a mulher e integrar a esfera jurídica com o setor de saúde para oferecer segurança e apoio às vítimas para minimizar ou mesmo prevenir o desenvolvimento de sinais e sintomas característicos associados à saúde mental (SILVA; COELHO; CAPONI, 2007). Considerando que a VPI vai além da esfera privada, é uma questão de toda a sociedade, na verdade uma questão de saúde pública, principalmente porque há mulheres que estão envolvidas na situação. (GROSSI, 1995).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstra a abrangência e gravidade do impacto da violência doméstica na saúde mental da mulher e na sociedade como um todo, e pode servir de base para a formulação de políticas públicas, a serem aplicadas principalmente em locais que coloquem as mulheres sob risco de sofrer violência. Frisa-se que os objetivos desta pesquisa foram alcançados, quanto ao que diz em investigar-se as consequências psicológicas traumáticas geradas em mulheres que já sofreram algum tipo de violência doméstica, e os transtornos mentais mais comuns. O que confirmou a hipótese inicial de que mulheres que sofrem violência doméstica são propensas a desenvolver algum tipo de transtorno psicológico.

Como titulares de direitos, suas demandas são ouvidas, suas necessidades de saúde são resguardadas, principalmente no que diz respeito às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, e onde existem problemas de saúde mental. Restou claro que a violência doméstica causa danos irreparáveis à saúde mental das mulheres acometidas por esse fenômeno social. Ressalta que a violência contra a mulher não se caracteriza apenas pelo dano físico, mas também pela ideia de suprimir a vida social da vítima, dano psicológico, submissão, e a ideia do homem ser superior à mulher.

Além disso, uma grande proporção de mulheres no mundo já foi vítima de violência física e/ou sexual. Em alguns países, essa proporção pode ultrapassar a metade da população feminina. Como resultado, três em cada cinco mulheres foram ou serão vítimas de violência, uma epidemia que deve ser combatida. Assim deve ser realizado tratamento para que possam receber cuidados de saúde física e psicológica, pois restou comprovado que sua saúde mental pode estar em risco devido a episódios de violência doméstica.

A continuidade das pesquisas locais sobre o tema aqui discutidos é fundamental, por isso são desenvolvidas por diversos participantes de trabalhos e pesquisas em saúde mental onde mulheres em situação de violência doméstica são encaminhadas e atendidas diariamente no âmbito do serviço público. Além disso, deve-se promover o rastreamento de indicadores de saúde mental, o que é importante realizar pesquisas qualitativas para aprofundar aspectos relacionados à saúde mental da mulher, incluindo fatores de risco, mecanismos de proteção e estratégias de enfrentamento dos traços de violência doméstica.

REFERÊNCIAS

BEVILAQUA, C. **Código Civil dos Estados Unidos do Brasil Comentado**. v I. 5. ed. Fortaleza: Livraria Francisco Alves, 1936.

BEVILAQUA, C. **Direito da Família**. Rio de Janeiro: Livraria Editora Freitas Bastos, 1938.

BIANCHINI, A.; BAZZO, M.; CHAKIAN, S. **Crimes contra mulheres: Lei Maria da Penha, crimes sexuais e feminicídio**. 2. ed. Salvador: JusPodivm, 2019.

BRASIL. Palácio do Planalto. **LEI 11.340**. 2006. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm Acesso em: 29 mar. 2022.

CALADO NETO, A. B. Violência na família: Lei Maria da Penha. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIV, n. 93, out. 2011.

DIAS, M. B. **A Lei Maria da Penha na Justiça**. 6. ed. rev. e atual. Salvador: JusPodivm, 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, R. M. Mulheres vítimas de violência doméstica e transtorno de estresse pós-traumático: um enfoque cognitivo comportamental. **Revista de Psicologia da IMED**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 672-680, 2012.

GROSSI, P. K. Violência contra mulher: Mitos e fatos. **Educação**, Porto Alegre, v. 18, n. 29, p. 93-99, 1995.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MACHADO, C.; GONÇALVES, R. A. **Violência e Vítimas de Crimes**. Coimbra: Quarteto, 2003.

MATUD, P.; FORTES, D.; MEDINA, L. Eficácia de un programa de tratamiento psicológico individual para mujeres maltratadas por su pareja. **Psychosocial Intervention**, v. 23, p. 199-207. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psi.2014.06.001> Acesso em: 19 abr. 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde **Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência**. 2021. Brasília. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia> Acesso em: 29 mar. 2022.

PRESTES, M. L. M. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia**. 3 ed. São Paulo: Respel, 2007.

RODRIGUES, G. V. **Psicanálise e hospital**. 2. Ed. Rio de Janeiro. Revinter, 2000.

RODRIGUEZ, E. E.; JARABO, G. G. **Psicología forense y tratamiento jurídico legal de la discap**. Ed., rev., atual e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002, p. 86-87.

ROVINSKI, S. L. R. R. **Dano psíquico em mulheres vítimas da violência**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

SAFFI, F.; SERAFIM, A. P. **Psicologia e práticas forenses**. 3 ed. rev. e ampl. São Paulo: Manole, 2014.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, Patriarcado, Violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo/Coleção Brasil Urgente, 2004.

SCOTT, J. **Gênero: uma categoria útil para a análise histórica**. SOS: Corpo e Cidadania. Recife. 1990.

SILVA, L. L.; COELHO, E. B. S.; CAPONI, S. N. C. **Violência silenciosa**: violência psicológica como condição da violência física doméstica. 2007. SCIELO. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9SG5zGMVt4VFDZtzbX97MkP/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 mar. 2022.

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da Violência**: mortes matadas por arma de fogo. 2015. Brasília: DF Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/mapaViolencia2015.pdf> Acesso em: 29 abr. 2022.