

Marcas Invisíveis: Efeitos da Violência de Parceiros Íntimos na Saúde Mental de Mulheres.

Invisible Brands: Effects of Intimate Partner Violence on Women's Mental Health.

Gabriella Oliveira Santos

<https://lattes.cnpq.br/1766565976422844>

Gilberto Lombardo Júnior

<http://lattes.cnpq.br/9238945197526473>

Resumo:

A dignidade da mulher, enquanto pessoa humana, é frequentemente violada por formas sutis e persistentes de violência. Esse fenômeno possui múltiplas causas e pode ser analisado sob diferentes perspectivas, entre as quais se destaca a violência psicológica que acompanha todas as expressões da violência contra a mulher. Caracterizada por práticas de controle, humilhação e desvalorização, essa forma de agressão atua de modo silencioso, minando a autonomia e o equilíbrio emocional feminino. Nesse contexto, o objetivo desse trabalho foi analisar o impacto da violência psicológica praticada por parceiros íntimos, buscando compreender as consequências dessa na saúde mental das mulheres que passaram ou passam por isso. Adotou-se uma metodologia de análise integrativa da literatura, com levantamento de artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases BVS e SciELO, que abordassem a relação entre violência contra a mulher e sofrimento psíquico. Os resultados apontaram que a violência psicológica é a forma mais prevalente de agressão, frequentemente associada à depressão, ansiedade e estresse pós-traumático. Constatou-se que a desvalorização, a manipulação e o controle emocional comprometem profundamente a autoestima e a percepção de si da mulher. Conclui-se que a violência psicológica, embora muitas vezes invisibilizada, produz impactos duradouros sobre a subjetividade e o bem-estar emocional feminino.

Palavras Chaves: Violência contra mulher; Saúde mental; violência por parceiros íntimos; violência psicológica.

Abstract:

The dignity of women, as human beings, is frequently violated through subtle and persistent forms of violence. This phenomenon has multiple causes and can be analyzed from different perspectives, among which psychological violence stands out, as it underlies all expressions of violence against women. Characterized by practices of control, humiliation, and devaluation, this form of aggression operates silently, undermining women's autonomy and emotional balance. In this context, the aim of this study was to analyze the impact of psychological violence perpetrated by intimate partners, seeking to understand its consequences on the mental health of women who have experienced or continue to experience it. An integrative literature review methodology was adopted, including articles published in the last ten years in the BVS and SciELO databases that addressed the relationship between violence against women and psychological distress. The results indicated that psychological violence is the most prevalent form of aggression, frequently associated with depression, anxiety, and posttraumatic stress disorder. It was found that devaluation, manipulation, and emotional control profoundly compromise women's self-esteem and self-perception. It is concluded that psychological violence, although often rendered invisible, produces lasting impacts on women's subjectivity and emotional well-being.

Keywords: Violence against women; Mental health; intimate partner violence; psychological violence.

Introdução

O ser humano é uma estrutura complexa, resultado da integração entre aspectos sociais, psíquicos e biológicos. Ao longo da vida, é constantemente desafiado a desenvolver suas potencialidades, sendo essa evolução parte essencial de sua experiência. Além disso, a dignidade é um atributo inerente à sua existência, reforçando seu valor único. (Stein, 2021)

Compreender essa dignidade, se torna essencial para reconhecer quando ela é violada, especialmente em contextos de violência. No Brasil, mais de 144 mil mulheres registraram B.O por serem vítimas de violência doméstica em 2022 (IPEA, 2024), e esse número só ressalta a importância de um olhar para esse problema.

A violência psicológica, em especial, pode ser entendida como aquela que cause danos de caráter emocional, como descrito na Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), sendo assim, ela muitas vezes pode ser minimizada por não deixar marcas físicas. Nessa perspectiva, notase a importância de tirar o estigma em cima do tema.

Com base nisso, este trabalho justifica-se pela necessidade de dar visibilidade à ao impacto da violência psicológica na vida da vítima, uma vez que, embora não tenha marcas fisicamente perceptíveis, seus impactos são profundos e frequentemente negligenciados (Sacramento, Rezende, 2006). Observando a alta prevalência da violência contra a mulher, entende-se que o tema precisa ser amplamente discutido para evitar sua estigmatização e garantir que as vítimas recebam o suporte necessário (Sacramento; Rezende, 2006). De acordo com o Atlas da Violência (IPEA, 2024), a violência doméstica representa 65,2% dos registros de agressões contra mulheres no país, evidenciando a urgência de ações que promovam o reconhecimento e o enfrentamento desse fenômeno em suas múltiplas dimensões. Em seus estudos Guimarães et al. (2017), colaboram que o fenômeno precisa ser abordado, buscando assim compreender os impactos em especial na saúde da mulher vítima. Trabalhar esse tema então, é importante não só para compreendê-lo, como para auxiliar profissionais da saúde mental no cuidado dessas mulheres.

Dessa forma, será levantado a seguinte pergunta: “Quais são os impactos causados pela violência psicológica praticada por parceiros íntimos na saúde mental de mulheres vitimadas?” Sendo assim, o objetivo desse trabalho será analisar o impacto da violência psicológica praticada por parceiros íntimos, buscando compreender suas consequências na saúde mental das mulheres que passaram ou passam por isso.

Referencial Teórico

A mulher como pessoa humana

Segundo Stein (2021) o ser humano é um ser vivo, isto é, ele está além de sua materialidade, seu corpo material. Como ser senciente é portador de uma alma. Nessa percepção se entende

que para além da sua exterioridade, que se caracteriza justamente na coisa material, existe o poder de movimento. Stein diz (2021, p.117):

Assim considerando, o ser humano se mostra como um organismo estruturado de maneira muito complexa: Um todo vivo unitário, que se encontra em um constante processo de formação e transformação, uma unidade de alma e corpo vivo que, ao mesmo tempo, se forma e se configura em uma estrutura corpórea cada vez mais ricamente articulada e que funciona de modo cada vez mais variado, e que experimenta uma caracterização psíquica cada vez mais rica e estável;

Pode-se entender que a vivência humana então, é um processo dinâmico e contínuo, no qual aspectos biológicos, psíquicos e sociais se inter-relacionam mutuamente. Sendo assim, o desenvolvimento do ser humano está essencialmente ligado a compreensão de que o ser humano tem suas interações e experiências moldadas profundamente pelo contexto do seu meio-social, mas ao mesmo tempo, também possui a capacidade e responsabilidade de forma-se no mundo. Stein (2021) aborda que “[...] dele depende o que é, e que se pede que faça de si algo de determinado: ele pode e deve formar a si mesmo.” (p.118)

Entende-se então que a pessoa humana, mulher e homem, possuem dignidade inerente a si. Apesar das exterioridades, como as diferenças anatômicas e fisiológicas entre homens e mulheres, ambos são em primeira estância seres humanos. Sendo assim, possuidores de dignidade pela sua existência. Conte (2022) aborda sobre o pensamento da filósofa Alice Von Hildebrand onde entende-se que “não há hierarquia de dignidade entre os seres humanos: todos a têm independentemente de sua vontade. A dignidade não se dá por certas características, mas pelo fato de ser.” (p.14)

Spinieli e Neto (2022), abordam que a além do considerado "direito natural", a dignidade ganhou caráter jurídico na época moderna. Um resultado da preocupação com o contexto na época, as grandes guerras. E para além do judicial, houve também por parte da filosofia contemporânea preocupação em tratar do conceito. Dessa forma, podemos compreender porque atualmente existe uma preocupação em relação a dignidade da mulher, que através da violência contra ela, têm até mesmo sua existência colocada em risco, por conta da violência que é exposta.

A violência contra a mulher no Brasil

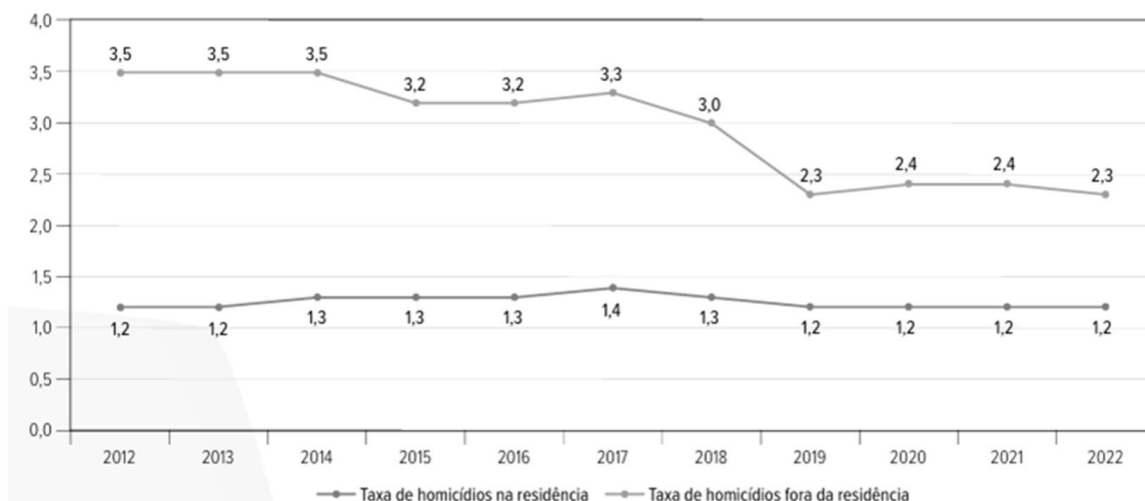
Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência pode ser definida como o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações” (Sacramento, Rezende, 2006). Ela é um fenômeno multifacetado que possui diversas causas e pode ser observado de formas variadas pelo olhar psicológico, sociocultural, jurídico, antropológico e biológico (Echeverria, 2018).

Essa violência se manifesta como tema na área da saúde por está diretamente ligada a qualidade de vida da pessoa, uma vez que ela é contrária aos requisitos de bem-estar físico, mental, social e espiritual estabelecidos pela OMS como definição de saúde. (Sacramento, Rezende, 2006). No Brasil, a violência contra a mulher é problema recorrente que merece ser alvo de reflexão.

No Atlas da Violência (2024), publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, consta que 3,5 mulheres a cada grupo de 100 mil foram vítimas de homicídio no Brasil em 2022. Ao observar os casos de MVCI (mortes violentas sem causa identificada) é estimado que o número suba para 4,3 assassinatos por 100 mil mulheres habitantes.

O feminicídio, em específico, é uma tipificação judicial, mas através das ocorrências de homicídios em residência é possível correlacionar os números, já que homicídios em residência são comumente cometidos por autores conhecidos das vítimas. O Atlas de violência (IPEA, 2024) indica que 34,5% dos homicídios de mulheres em 2022 ocorreram em domicílios. É possível observar a correlação entre homicídios e feminicídios como apresentado no gráfico 1:

Figura 1. Brasil: Taxa de homicídios registrados de mulheres por 100 mil habitantes dentro e fora das residências (2012 a 2022)



Fonte: Atlas de Violência (IPEA, 2024)

Os números apresentados demonstram que apesar do número de homicídio gerais ter diminuído de 2012 a 2022, o número de feminicídio se mantém estável com a taxa de 1,2. Essa estabilidade dos números evidencia como a violência contra a mulher continua sendo um problema estrutural que exige atenção e medidas efetivas para o combate a essa forma específica de violência de gênero.

Ainda com as informações do Atlas de Violência (IPEA, 2024) é observável que a violência doméstica corresponde a 65,2% dos registros de agressões contra mulheres. Dentre esses casos, mais de 10% são de violência psicológica, totalizando 15 mil ocorrências apenas em 2022. Além disso, a violência múltipla soma mais de 43 mil registros, sendo possível que a violência psicológica também esteja presente nesses casos, evidenciando sua alta incidência desta e fundamentando a necessidade de se atentarmos a esse tipo de violência.

Comumente a ideia de violência contra mulher remete especificamente a violência física junto da sexual, pois está são as que geram marcas físicas aparentes. Contudo a violência psicológica, também deixa marcas, apesar de não aparentes fisicamente, e está presente em todas as outras (Echeverria, 2018). No artigo 7º da Lei 13.772, a Lei Maria da penha, após a redação de 2018, violência psicológica é definida como:

II - a violência psicológica, 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, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; (BRASIL, 2006)

Mello e Zamora (2024) aborda que há estudo que informam como a violência psicológica é considerada pelas mulheres que a vivenciaram como a pior forma de violência, uma vez que as marcas geradas são difíceis de lidar. Elas se manifestam inicialmente de forma mais sutis, mas escalam rapidamente, Mello e Zamora (2024) afirmam que “é listada pela literatura como sendo a primeira forma de violência empregada contra a mulher” (p. 7298). As autoras abordam ainda a importância de uma atuação proativa no entendimento do tema e nas elaborações de intervenções uma vez que essa violência gera variados impactos negativos a vítima.

As consequências da violência psicológica causa diminuição na autoestima, tal como a identidade social é prejudicada. Pode culminar em transtornos do sono, isolamento social, medo de represália, culpa, vergonha e desconfiança. (Mello e Zamora, 2024)

Saúde Mental

O transtorno depressivo é caracterizado por um estado persistente de tristeza intensa ou duradoura, capaz de comprometer significativamente o funcionamento cotidiano do indivíduo. Essa condição costuma estar associada à perda de interesse ou de prazer em atividades anteriormente consideradas agradáveis. Embora a causa exata da depressão ainda não seja totalmente compreendida, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM5) indica que fatores genéticos, biológicos e ambientais contribuem para o seu desenvolvimento e manutenção.

Estudos apontam que a prevalência da depressão é mais elevada entre as mulheres, embora não exista uma teoria única que explique de forma conclusiva essa diferença. No que se refere às condições sociodemográficas, pesquisas também evidenciam relações entre estado civil e prevalência de sintomas depressivos. Foi notado que, entre os homens, ser solteiro, divorciado ou viúvo estava associado a uma menor prevalência de depressão. Já entre as mulheres, a condição de solteira apresentou menor prevalência do transtorno quando comparada àquelas casadas, divorciadas ou viúvas (Almeida-Filho et al, 2004). De modo geral, observa-se uma

proporção aproximada de duas mulheres para cada homem diagnosticado com depressão, evidenciando um padrão consistente de maior incidência do transtorno entre o público feminino. (Justo e Calil, 2006)

Conforme apontam Justo e Calil (2006), a influência dos aspectos sociais e psicológicos é relevante não apenas na gênese dos estados depressivos, mas também na forma como os sintomas se manifestam e nas funções que podem desempenhar nas relações sociofamiliares.

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é caracterizado por níveis persistentes e excessivos de preocupação e apreensão em relação a diversas atividades ou eventos cotidianos, que se manifestam na maioria dos dias, interferindo significativamente na vida do indivíduo. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), essa condição está associada a sintomas físicos e cognitivos como tensão muscular, irritabilidade, dificuldade de concentração e perturbações do sono.

A prevalência do transtorno de ansiedade generalizada é aproximadamente duas vezes maior em mulheres do que em homens, sendo mais comum o início na idade adulta, embora possa manifestar-se em qualquer fase da vida (DSM-5).

Evidências apontadas por Kinrys e Wygant (2005) reforçam essa diferença de gênero, indicando que, além da maior prevalência entre mulheres, há distinções na forma de apresentação clínica, na gravidade dos sintomas e na frequência de comorbidades associadas. Mulheres com transtornos de ansiedade tendem a relatar sintomas mais intensos e apresentam, com maior frequência, uma ou mais comorbidades psiquiátricas quando comparadas aos homens.

Entre os transtornos de ansiedade, destaca-se também o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), caracterizado por respostas emocionais intensas, desagradáveis e disfuncionais após a vivência de um evento extremamente traumático. (DSM-5)

Dessa forma, observa-se que tanto o transtorno depressivo quanto os transtornos ansiosos apresentam maior prevalência entre as mulheres e mantêm estreita relação com fatores sociais e psicológicos, como a vivência de situações de violência.

Metodologia

A pesquisa tratará de uma revisão integrativa de literatura onde serão percorridas seis etapas distintas como indicado por Mendes et al (2008). O primeiro passo se deu na delimitação de um problema e na formulação de uma questão de pesquisa que apresentasse a relevância do tema (Mendes et al. 2008). Na construção da pergunta utilizou-se a estratégia PICO: Problema, Intervenção, Comparação e Desfecho, que possibilita formular questões claras e direcionadas (Santos, Pimenta e Nobres, 2007).

Dessa forma, o Problema corresponde às mulheres adultas vítimas de violência psicológica por parceiros íntimos. A Intervenção refere-se à exposição à violência psicológica no contexto das relações afetivas. A comparação refere-se ao estado de saúde mental entre mulheres vitimadas e não vitimadas e o desfecho corresponde aos impactos dessa violência, especialmente na dimensão da saúde mental. Essa estratégia, de acordo com Santos, Pimenta e Nobre (2007), favorece um maior rigor metodológico na condução do estudo.

Após a definição da pergunta de pesquisa, os descritores foram utilizados para busca nas bases de dados SciELO e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) para a busca dos artigos. A pesquisa foi realizada em agosto de 2025. O Quadro 1 apresenta os descritores empregados e o número de publicações recuperadas em cada base consultada.

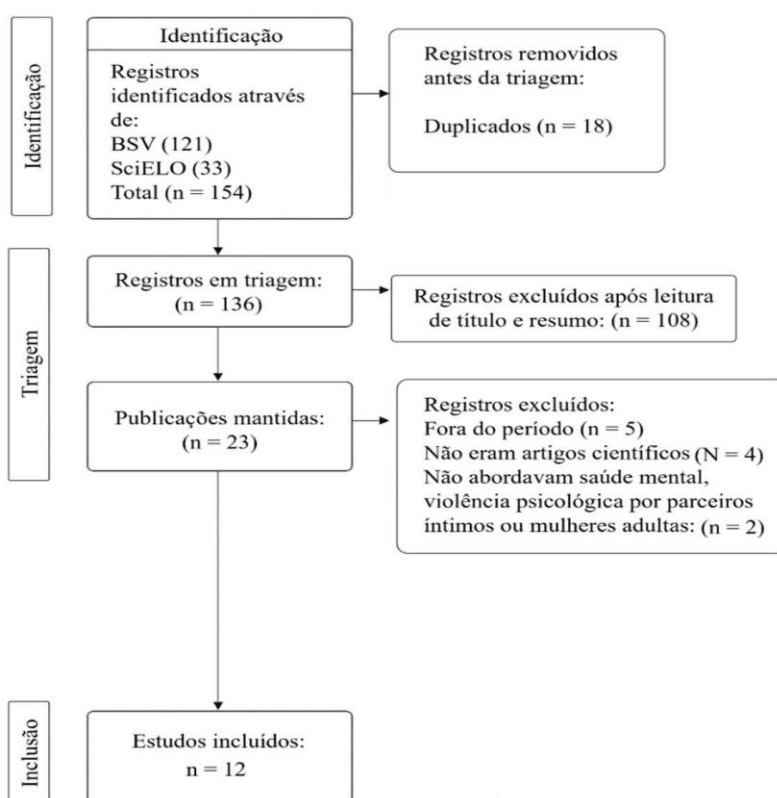
Quadro 1. Base e descritores utilizados e o número de documentos encontrados.

BVS Filtro: Texto completo, Português, últimos 10 anos Campos: Título, Resumo e Assunto	("Violência por Parceiro Íntimo") AND ("Saúde Mental") ("Violência Psicológica") AND ("Saúde Mental")("Violência Contra a Mulher") AND ("Saúde Mental")	121
SciELO Filtro: Português Campos: Todos os índices	("Violência por Parceiro Íntimo") AND ("Saúde Mental") ("Violência Psicológica") AND ("Saúde Mental")("Violência Contra a Mulher") AND ("Saúde Mental")	33

A próxima etapa consiste em determinar os critérios de inclusão e exclusão para os estudos coletados (Mendes et al. 2008). Foram incluídos artigos disponibilizados na íntegra, publicados em língua portuguesa, no período dos últimos 10 anos, e que abordassem especificamente mulheres adultas, estabelecido pela idade de maioridade, vítimas de violência praticada por parceiros íntimos. Foram excluídos os estudos repetidos, aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão previamente definidos, bem como os que não apresentavam rigor metodológico ou resultados criteriosamente descritos.

Em seguida da aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, foi alcançado uma amostra de 28 artigos, os quais foram analisados e lidos em sua completude. Após a leitura na íntegra foram selecionados 12 artigos.

Figura 1. Diagrama PRISMA: processo sistemático de inclusão e exclusão de artigos.



Resultados

Foram incluídos 12 artigos publicados entre os anos de 2016 e 2024, abrangendo diferentes regiões do Brasil, com predominância de estudos qualitativos e descritivos. Os artigos tinham

como público-alvo mulheres adultas em situação de violência doméstica ou conjugal, sendo frequente a inclusão de participantes atendidas em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Referência de Atendimento à Mulher e outros serviços especializados.

Entre os estudos selecionados, observou-se a predominância de delineamentos qualitativos, especialmente de natureza exploratória e descritiva, totalizando seis publicações. Também foram identificados estudos de delineamento transversal, abrangendo desde investigações correlacionais até inquéritos populacionais de base nacional, além de revisões de literatura. As amostras analisadas variaram consideravelmente em tamanho e composição, englobando desde pequenos grupos até extensas pesquisas populacionais, o que evidencia a heterogeneidade metodológica e a amplitude de abordagens empregadas nas investigações sobre o fenômeno em questão. A síntese dessas características metodológicas pode ser visualizada no Quadro 2, apresentado a seguir.

Quadro 2 - Características do estudo: autores, ano, título, tipo de estudo, objetivo, métodos, resultados, conclusão

Autor(es) / ano / Título	Tipo de estudo	Objetivo	Método	Resultados	Conclusão
Oliveira et al, 2021 Violência psicológica contra a mulher praticada por parceiro íntimo: estudo transversal em uma área rural do Rio Grande do Sul, 2017	Estudo transversal	estimar a prevalência e fatores associados à violência psicológica praticada por parceiro íntimo contra a mulher residente na zona rural	A amostra foi composta por 931 mulheres residentes na zona rural, com idades entre 18 e 49 anos, que relataram ter tido ao menos um parceiro íntimo ao longo da vida. A coleta de dados foi realizada entre abril e outubro de 2017, por meio de entrevistas domiciliares. Para avaliar a prevalência da violência psicológica por parceiro íntimo (VPMPI), utilizou-se o questionário do World Health Organization Violence Against Women Study (WHO-VAW Study), traduzido e validado para o português. As análises estatísticas incluíram regressão de Poisson com variância robusta, estimando razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança de 95% (IC95%), com modelo hierarquizado em quatro níveis para controle de fatores de confusão.	Entre as 971 participantes, 17,2% (IC95% 14,9–19,7) relataram ter vivenciado ao menos um episódio de violência psicológica por parceiro íntimo (VPMPI) ao longo da vida. A prevalência foi significativamente maior entre mulheres com diagnóstico prévio de depressão (RP=2,23; IC95% 1,70–2,91) e entre aquelas que consumiram bebida alcoólica na última semana (RP=1,53; IC95% 1,07–2,17). Observou-se que mulheres residentes em áreas rurais apresentaram índices mais elevados de violência em comparação às zonas urbanas. De modo geral, cerca de uma em cada cinco mulheres foi vítima de VPMPI, evidenciando a associação entre sofrimento psíquico, uso de álcool e maior vulnerabilidade à violência.	Conclui-se que a violência psicológica contra a mulher está presente na área rural de Rio Grande do Sul (RS), mostrando associação significativa com depressão e uso de álcool.

<p>Lourenço e costa, 2020</p> <p>Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher</p>	<p>revisão sistemática</p>	<p>Investigar o impacto e as consequências da violência doméstica entre parceiros íntimos sobre a saúde das mulheres, com ênfase nas repercussões para a saúde mental.</p>	<p>busca de produções científicas publicadas entre 2007 e 2017 nas bases PubMed, PsycInfo, Redalyc, SciELO, Pepsic e Bireme. Foram incluídos 20 artigos no total, selecionados conforme critérios de formato (artigos completos) e período temporal.</p>	<p>Predominaram estudos qualitativos (46%) e o uso de entrevistas (69%) como principal instrumento de coleta. As pesquisas evidenciaram que a violência por parceiro íntimo (VPI) está associada a agravos físicos e psíquicos, como depressão, estresse pós-traumático, insônia, culpa e ideação suicida. Mulheres que vivenciam VPI apresentaram maior uso de serviços de saúde e maior incidência de sintomas psicológicos durante e após episódios de violência.</p>	<p>A violência doméstica entre parceiros íntimos gera diversas consequências para a saúde mental das mulheres, com alta prevalência de sintomas depressivos e transtornos emocionais. Destaca-se a importância da atuação dos profissionais de saúde mental, especialmente do psicólogo, no acolhimento e suporte às vítimas.</p>
<p>Frazão et al, 2019</p> <p>Violência em Mulheres com Diagnóstico de Depressão</p>	<p>estudo exploratório e descritivo</p>	<p>Compreender a relação entre depressão e histórico de violência em mulheres atendidas em serviço público de saúde.</p>	<p>Estudo de abordagem qualitativa, realizado em um Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS) em João Pessoa (PB), entre janeiro e abril de 2017. Participaram 30 mulheres com diagnóstico de depressão, selecionadas por fichas de atendimento psicológico. Foram excluídas aquelas com transtornos mentais ou comportamentais associados. A coleta de dados foi feita por entrevistas semiestruturadas, cujas falas foram transcritas e analisadas com o software IIRaMuTeQ, baseado no R.</p>	<p>Entre as participantes, 29 relataram histórico de violência, majoritariamente praticada por parceiros íntimos. As narrativas revelaram também vivências de violência intergeracional, observadas nas histórias de agressões sofridas pelas mães. As principais consequências relatadas foram perda do emprego, isolamento social, desânimo, problemas físicos e psicológicos e falta de perspectiva de futuro, indicando a violência como fator desencadeante da depressão.</p>	<p>Evidenciou-se uma relação marcante entre depressão e histórico de violência, com agressões que se estendem da infância à vida adulta, refletindo um padrão transgeracional. O estudo destaca a necessidade de ações preventivas e educativas</p>

<p>Medtler e Cúnico, 2022</p> <p>Violência Contra a Mulher: Onde Começa e Quando Termina?</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>Conhecer e explorar a dinâmica da violência doméstica e seus impactos nas diferentes esferas da vida, a partir da perspectiva de mulheres que sofreram agressão.</p>	<p>Estudo de abordagem qualitativa, realizado com quatro mulheres entre 50 e 55 anos, atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), todas vítimas de violência praticada por ex-companheiros. A produção dos dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas integralmente. A análise de conteúdo, conforme as etapas propostas por Gomes (2002) — pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação — foi utilizada para o exame das falas.</p>	<p>Identificou-se que a fase de tensão na relação surge de forma gradual, inicialmente com agressões verbais, evoluindo para violência física grave. As participantes revelaram dificuldade em reconhecer comportamentos violentos nas relações conjugais, como humilhações, desqualificações e críticas destrutivas, que muitas vezes não são percebidas como violência. Foram reconhecidos os cinco tipos de violência (psicológica, física, sexual, moral e patrimonial), com destaque para a violência emocional e moral, presentes em todos os relatos. Os impactos emocionais foram expressos por sentimentos de tristeza, medo, impotência e angústia, refletindo em isolamento social, perda da rede de apoio e dificuldade de romper o ciclo da violência.</p>	<p>A violência se integra à dinâmica relacional ao longo do tempo, tornando difícil a manutenção do vínculo sem reincidência de agressões. O estudo ressalta a necessidade de incluir o agressor nas ações de intervenção e prevenção, reconhecendo-o como elemento essencial para mudanças efetivas nas relações e no contexto social.</p>
<p>Teixeira e Paiva (2021)</p> <p>Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial</p>	<p>estudo exploratório</p>	<p>Compreender as percepções e práticas de profissionais de saúde mental de um município da zona da mata mineira diante da violência contra a mulher.</p>	<p>Estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Juiz de Fora (MG), no ano de 2018. Participaram dez profissionais de saúde de diferentes áreas (médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e técnicos de enfermagem). A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas.</p>	<p>Os profissionais reconhecem a violência contra a mulher como uma problemática social em crescimento, ainda marcada pelo silenciamento e pela naturalização. A maioria (73%) percebeu aumento dos casos nos últimos 10 anos, destacando a violência psicológica e a física como as formas mais recorrentes. A maior parte relatou já ter atendido mulheres vítimas de violência, relacionando os agravos com transtornos mentais, como depressão, estresse pós-traumático e ansiedade. No entanto, observou-se uma tendência a tratar apenas as consequências psíquicas, e não a violência em si, especialmente entre os profissionais que interpretam o sofrimento mental sob uma perspectiva biológica ou genética. Essa postura indica uma fragilidade na abordagem integral do fenômeno e um distanciamento entre a prática clínica e o enfrentamento da violência.</p>	<p>As práticas e percepções dos profissionais de saúde mental ainda se mostram fragmentadas e distantes da complexidade social da violência contra a mulher. O estudo destaca a necessidade de formação continuada e educação permanente, a fim de promover ações mais integradas e efetivas de acolhimento, identificação e enfrentamento da violência no contexto dos serviços de saúde mental.</p>

<p>Santos et al, 2017</p> <p>Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa</p>	<p>revisão integrativa</p>	<p>Identificar na literatura os transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas vítimas de violência por parceiro íntimo (VPI).</p>	<p>Foram desenvolvida em seis etapas: (1) definição do tema e formulação dos objetivos e da questão norteadora; (2) busca e delimitação dos estudos; (3) categorização; (4) avaliação crítica; (5) interpretação dos resultados; e (6) síntese do conhecimento. A busca foi realizada em junho de 2017 nas bases PubMed/MEDLINE, CINAHL, LILACS, SCOPUS e Web of Science, incluindo artigos publicados entre junho de 2012 e junho de 2017. Foram incluídos estudos que abordassem mulheres adultas (18–59 anos) com transtornos mentais não psicóticos decorrentes da VPI. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se uma amostra final de 19 artigos analisados na íntegra.</p>	<p>Os estudos apresentaram predominância de publicações em 2013 e apontaram a depressão e o transtorno de estresse pós traumático (TEPT) como os transtornos mais recorrentes entre mulheres vítimas de VPI. Também foram relatados estresse, ideação suicida, automutilação, sintomas somáticos, ansiedade, distúrbios do sono e redução da energia vital. Os resultados destacam que os danos psicológicos resultantes da violência podem ser tão ou mais devastadores que os danos físicos, afetando de forma ampla a saúde e o funcionamento psicossocial das mulheres.</p>	<p>Conclui-se que a depressão e o TEPT são os principais transtornos mentais não psicóticos associados à VPI, seguidos por outros quadros de sofrimento psíquico. O estudo reforça a necessidade de atenção integral à saúde mental dessas mulheres e de ações intersetoriais que reconheçam e intervenham sobre as consequências psicológicas da violência.</p>
<p>Correia et al, 2018</p> <p>Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica</p>	<p>Estudo exploratóriodescritivo</p>	<p>Identificar sinais de risco para o suicídio em mulheres com histórico de violência doméstica.</p>	<p>Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado no Núcleo de Estudo e Prevenção do Suicídio, vinculado ao Centro de Informação Toxicológica em Salvador, Bahia, Brasil. Participaram dez mulheres com histórico de violência doméstica e tentativa de suicídio por envenenamento. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, utilizando-se como instrumento de coleta de dados um formulário contendo informações sociodemográficas e uma pergunta aberta sobre a vivência de violência e suas repercussões na saúde mental. As falas foram gravadas, transcritas na íntegra e arquivadas em pastas virtuais do Grupo de Estudos Violência, Saúde e Qualidade de Vida, com prazo de armazenamento de até cinco anos e analisados de forma a identificar padrões de sofrimento psíquico e indicadores de risco.</p>	<p>Os achados evidenciaram uma relação direta entre a vivência de violência doméstica e o comprometimento da saúde mental, expressa principalmente por comportamentos depressivos e suicidas. Observou-se que a violência atua como fator precipitante de intenso sofrimento emocional, favorecendo o surgimento de ideação e tentativas de suicídio.</p>	<p>O estudo evidenciou sinais de alerta para o risco de suicídio em mulheres que sofreram violência doméstica, ressaltando a necessidade de estratégias de prevenção e cuidado direcionadas a esse público. Reforça-se a importância da escuta qualificada e da atuação interdisciplinar para o reconhecimento precoce de fatores de risco e a promoção da saúde mental feminina.</p>

<p>Zancan e Habigzang, 2018</p> <p>Regulação Emocional, Sintomas de Ansiedade e Depressão em Mulheres com Histórico de Violência Conjugal</p>	<p>Estudo transversal e correlacional</p>	<p>identificar níveis de depressão, ansiedade e regulação emocional em mulheres com histórico de violência conjugal, bem como relações entre estes sintomas. Além disso, buscou verificar os tipos de agressões sofridas e perpetradas pelas mulheres.</p>	<p>Estudo quantitativo, com 47 mulheres com histórico de violência conjugal, sem comprometimento cognitivo grave. A amostra foi não probabilística, com idades entre 19 e 57 anos ($M = 32,11$; $DP = 10,70$), incluindo mulheres solteiras (19%), casadas (28%), divorciadas (17%) e em outras formas de relacionamento (36%).</p> <p>Instrumentos utilizados: Questionário Sociodemográfico (Lima, 2010) Beck Anxiety Inventory (BAI) Beck Depression Inventory (BDI-II) Revised Conflict Tactic Scale (CTS2) Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) As análises foram realizadas por testes não paramétricos, devido à não-normalidade da distribuição dos dados (Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, $p < 0,05$).</p>	<p>As participantes apresentaram níveis leves de ansiedade ($M = 17,0$) e moderados de depressão ($M = 23,8$). A regulação emocional mostrou dificuldades moderadas, tanto no escore total ($M = 109,6$) quanto nas subescalas (não aceitação das emoções negativas, controle de impulsos, acesso a estratégias eficazes, consciência e clareza emocional). Em relação à vitimização e perpetração de violência, os escores variaram entre baixos e moderados em negociação, agressão psicológica e física, lesão corporal e coerção sexual. A agressão psicológica perpetrada se associou à não aceitação das emoções negativas e à vitimização por agressão psicológica.</p> <p>Ao comparar os grupos que sofreram apenas agressões (G1) e os que sofreram e perpetraram agressões (G2), não houve diferenças significativas nos níveis de depressão, ansiedade ou regulação emocional.</p>	<p>Os resultados indicam que a exposição à violência compromete a saúde mental das mulheres. A avaliação psicológica se mostra útil para detectar sintomas relacionados à violência, reforçando a importância de intervenções direcionadas à saúde mental desse público.</p>
---	---	--	---	--	--

<p>Stochero e Pinto, 2024</p> <p>Prevalência e fatores associados à violência contra as mulheres rurais: um estudo transversal, Pesquisa Nacional de Saúde, 2019</p>	<p>Estudo Transversal</p>	<p>Estimar a prevalência e os fatores associados à violência contra mulheres rurais adultas, descrevendo os casos positivos segundo autoria, local e frequência.</p>	<p>Estudo quantitativo, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. A coleta seguiu amostragem conglomerada em três estágios: setores censitários (primário), domicílios (secundário) e moradores adultos (terciário). O desfecho foi a ocorrência de violência psicológica, física ou sexual, analisada segundo características sociodemográficas, econômicas, de apoio e saúde, com intervalos de confiança de 95% e teste qui-quadrado. Foram aplicados modelos logísticos multivariados considerando os pesos amostrais da PNS.</p>	<p>A violência foi investigada nas dimensões psicológica, física e sexual, considerando características sociodemográficas, econômicas, de apoio e saúde. Observou-se que a violência psicológica foi a mais prevalente (18%), ocorrendo principalmente na residência, cometida por pessoas conhecidas e de forma recorrente. Mulheres jovens, solteiras ou divorciadas, com menor escolaridade, pior percepção de saúde ou diagnóstico de problema de saúde mental apresentaram maior risco.</p>	<p>A violência contra mulheres rurais é prevalente e recorrente, ocorrendo principalmente na residência. O fenômeno é parte do cotidiano e precisa ser reconhecido, discutido e prevenido.</p>
--	---------------------------	--	--	--	--

<p>Leite et al, 2016</p> <p>Mulheres Vítimas de Violência: Percepção, Queixas e Comportamentos Relacionados à sua Saúde</p>	<p>estudo descritivo</p>	<p>caracterizar as mulheres vítimas de violência quanto à percepção, queixas e comportamentos relacionados à sua saúde física e mental.</p>	<p>Estudo quantitativo, com população constituída por mulheres vítimas de violência, atendidas na Central de Apoio Multidisciplinar no município de Serra (ES), Brasil. A coleta ocorreu em uma sala reservada. Os dados foram obtidos por meio de entrevista no período de novembro de 2012 a julho de 2013 e registrados em formulário. A análise descritiva dos dados foi realizada por meio do pacote estatístico STATA 12.0. Os dados foram apresentados na forma de figura e tabela.</p>	<p>Entre as 42 mulheres entrevistadas, 42,9% consideraram seu estado de saúde regular, 35,7% bom, 11,9% excelente e 9,5% fraco. Sintomas físicos foram frequentes, incluindo dor (64,3%), cansaço constante (61,9%), sono inadequado (69,1%), tremores nas mãos (38,1%), má digestão (28,6%) e tontura (47,6%). Em relação aos aspectos emocionais, 83,3% relataram nervosismo ou tensão, 71,4% choraram mais do que o habitual e 54,8% se assustaram facilmente. Problemas cognitivos e comportamentais também foram observados, como dificuldade em pensar claramente (40,5%), tomar decisões (42,5%), realizar atividades diárias (35,7%), perda de interesse (47,6%), sentimentos de inutilidade (33,3%) e pensamentos suicidas (38,1%). O estudo evidenciou que a violência sofrida gera sofrimento psíquico significativo, impactando emocionalmente as mulheres e podendo levar ao desenvolvimento de transtornos psicossomáticos, especialmente depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, fobias e pânico.</p>	<p>Percebe-se que grande parte das mulheres vítimas de violência entende seu estado de saúde como regular ou fraco e apresentam queixas físicas e alterações comportamentais. Através desses dados nota-se o impacto que a violência possui na saúde de suas vítimas.</p>
---	--------------------------	---	--	---	---

<p>Santos e Monteiro, 2018</p> <p>Domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres que relatam violência por parceiro íntimo</p>	<p>estudo transversal</p>	<p>Compreender as associações dos tipos de violência por parceiro íntimo e os domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres.</p>	<p>O estudo foi realizado em cinco municípios do Piauí (Teresina, Parnaíba, Picos, Floriano e Bom Jesus), selecionados por serem sedes das macrorregiões de saúde.</p> <p>Participaram 369 mulheres com idade entre 20 e 59 anos atendidas em consultas de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde. A amostra foi calculada considerando a prevalência estimada de transtornos mentais não psicóticos (39,4%), erro máximo de 5% e intervalo de confiança de 95%. A coleta ocorreu de agosto de 2015 a maio de 2016 por equipe treinada. Foram utilizados os instrumentos Conflict Tactic Scales (CTS-2), para autorrelato de violência por parceiro íntimo, e Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), para avaliação de suspeita de transtornos mentais comuns; ambos traduzidos, adaptados e validados no Brasil.</p>	<p>A prevalência de violência por parceiro íntimo entre as mulheres entrevistadas foi de 59,1%. A violência psicológica mostrou-se particularmente impactante, com mulheres que relataram agressão em grau menor apresentando 2,07 vezes mais chances de apresentar sintomas de decréscimo de energia vital e 2,93 vezes mais chances de pensamentos depressivos em comparação às que não relataram. Entre aquelas que vivenciaram agressão psicológica em grau severo, essas chances aumentaram para 2,27 vezes e 3,11 vezes, respectivamente. Observou-se ainda que os diferentes níveis de intensidade das violências psicológica, física e sexual se relacionaram de maneira variável com sintomas nos quatro domínios de transtornos mentais comuns, indicando impactos significativos na saúde mental das mulheres vítimas.</p>	<p>As diferentes formas e intensidades de violência por parceiro íntimo mostraram-se associados aos sintomas nos diversos domínios dos transtornos mentais comuns em mulheres, evidenciando o impacto significativo da violência na saúde mental desse grupo.</p>
---	---------------------------	--	---	---	---

<p>Brito, Júnior e Eulálio, 2022</p> <p>Agravos à saúde mental de mulheres em situação de violência doméstica</p>	<p>Estudo descritivo e exploratório</p>	<p>Entender quais são os efeitos notáveis na saúde mental de mulheres que se encontram em situação de violência doméstica.</p>	<p>Trata-se de um estudo qualitativo, com uma amostra de 19 mulheres usuárias de um Centro de Referência de Atendimento à Mulher no Estado da Paraíba. Foram incluídas mulheres em idade adulta que vivenciavam ou vivenciam situação de violência doméstica e que tiveram escore indicativo de transtorno mental comum. Foi aplicado questionário sociodemográfico, o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e realizado entrevista semiestruturada, pela pesquisadora no período de setembro a novembro de 2019.</p>	<p>As participantes apresentaram idade média de 38,36 anos, sendo em sua maioria brancas, com média de dois filhos, ensino médio completo e grande parte desempregada. A maioria relatou ter sofrido agressões por parceiros íntimos, incluindo violência psicológica (100%), física (67%), patrimonial (60%), sexual (37%) e moral (30%), frequentemente concomitantes. Observou-se exaustão emocional em 47% das mulheres, manifestada por desequilíbrio emocional, agressividade, medo e choro excessivo, sendo que 63% relataram medo associado à insegurança diante da violência e falhas na proteção das políticas públicas. A autoestima foi afetada em 37% das participantes, e 42% identificaram psicopatologias como depressão, ansiedade e síndrome do pânico, seja por diagnóstico profissional ou por autoidentificação. Ideação suicida ou tentativas de suicídio foram relatadas por 42%, motivadas pelo sofrimento decorrente da violência e pelo medo do agressor. A busca por serviços de saúde ocorreu em 82% das mulheres, mas apenas 42% receberam atendimento adequado, evidenciando lacunas no cuidado. A pesquisa também destacou a presença de estratégias de manipulação psicológica, como gaslighting, que contribuem para dúvidas sobre a própria sanidade e reforçam o sofrimento mental das vítimas.</p>	<p>A violência sofrida gerou exaustão emocional, baixa autoestima, sentimentos de desvalia e interferência nas atividades diárias e na relação com os filhos. Esses agravos estiveram associados à presença de psicopatologias, como depressão, ansiedade e, em alguns casos, loucura percebida, além de aumentar o risco de suicídio entre as participantes.</p>
---	---	--	---	--	---

Tipos e prevalência da violência

A violência psicológica foi o tipo mais recorrente em todos os estudos analisados, destacando-se como a mais prevalente. Essa forma de violência aparece isoladamente ou associada à violência física, sexual, moral e patrimonial, sendo majoritariamente praticada por parceiros íntimos e ocorrendo com maior frequência no espaço doméstico. (Stochero E Pinto, 2024) (Santos E Monteiro, 2018) (Leite et al., 2016).

O estudo de Stochero e Pinto (2024), baseado em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), revelou que a violência psicológica atinge 18,0% das mulheres rurais brasileiras, seguida da física (4,37%) e da sexual (1,42%). As autoras destacam que a violência psicológica é “silenciosa e progressiva, contribuindo para reduzir a autoestima e a saúde da mulher” (Stochero E Pinto, 2024). Além disso, a residência foi identificada como o principal local das agressões, frequentemente cometidas por pessoas conhecidas, de forma repetitiva e continuada.

De forma semelhante, Oliveira et al. (2021) identificaram que 17,2% das mulheres rurais do Rio Grande do Sul relataram ter vivido ao menos uma situação de violência psicológica por parceiro íntimo. O estudo mostrou maior probabilidade de ocorrência entre mulheres com diagnóstico de depressão e entre aquelas que fizeram uso recente de bebidas alcoólicas.

No estudo de Santos e Monteiro (2018), realizado em cinco municípios do Piauí, a prevalência de violência por parceiro íntimo foi de 59,1% entre as entrevistadas. As autoras verificaram que a violência psicológica, mesmo em grau leve, aumenta significativamente a chance de sintomas de decréscimo de energia vital ($OR=2,07$) e pensamentos depressivos ($OR=2,93$). Em níveis severos, as chances de pensamentos depressivos aumentam para 3,11 vezes em comparação às mulheres que não sofreram agressões. Assim, o estudo demonstra uma relação direta entre a intensidade da violência e a gravidade dos sintomas de sofrimento psíquico.

No estudo de Leite et al (2016) foi observado que a maioria das mulheres vítimas de violência, atendidas em um serviço multidisciplinar, percebia seu estado de saúde como regular ou fraco, apresentando queixas físicas e alterações comportamentais, o que confirma as repercussões negativas da violência na saúde global das vítimas. Zancan e Habigzang (2018) identificaram entre mulheres com histórico de violência conjugal altos índices de dificuldades na regulação

emocional, o que sugere impactos emocionais persistentes mesmo após o término das situações de violência. Cerca de 42% das participantes faziam uso de psicofármacos, indicando demandas clínicas de acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

Consequências para a saúde mental

Em todos os estudos analisados, foram identificadas repercussões significativas da violência sobre a saúde mental das mulheres. Os principais agravos relatados incluem depressão, ansiedade, estresse pós-traumático (TEPT), baixa autoestima, ideação e tentativas de suicídio. Sintomas como tristeza, medo, exaustão emocional, insônia, irritabilidade, isolamento social e perda de interesse pelas atividades cotidianas também foram frequentemente descritos (Brito, Júnior e Eulálio, 2022) (Frazão et al., 2019) (Correia et al., 2018).

O estudo qualitativo de Frazão et al. (2019), desenvolvido com 30 mulheres com diagnóstico de depressão atendidas em um Centro de Atenção Integral à Saúde, identificou forte relação entre histórico de violência conjugal e o desenvolvimento de quadros depressivos. De modo semelhante, Oliveira et al. (2021) apontaram que mulheres que haviam recebido diagnóstico de depressão apresentaram 123% maior probabilidade de ter vivenciado violência psicológica por parceiro íntimo, reforçando a associação entre sintomas depressivos e perpetração de violência.

Além dos transtornos depressivos, foram observados sintomas ansiosos e características compatíveis com o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), conforme evidenciado nas revisões integrativas e sistemáticas de Santos et al. (2017) e Lourenço e Costa (2020). A revisão de Santos et al. (2017) revelou que entre os transtornos mentais não psicóticos mais prevalentes em mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo, destacam-se a depressão (73,7%) e o TEPT (52,6%). Há a constatação que “a violência doméstica entre parceiros íntimos ocasiona sintomas de estresse, depressão, baixa autoestima e doenças psicossomáticas” (Lourenço e Costa, 2020).

O estudo de Brito, Júnior e Eulálio (2022) reforça o impacto multifatorial da violência, indicando que 100% das participantes sofreram violência psicológica, sendo que 42% relataram ideação ou tentativa de suicídio e 37% apresentaram diagnóstico de depressão, ansiedade ou

síndrome do pânico. Destaca-se a exaustão emocional e o medo constante como fatores que mantêm as mulheres em situação de vulnerabilidade e dificultam o acesso a redes de apoio.

O risco de suicídio foi o enfoque do estudo de Correia et al. (2018) no qual todas as participantes apresentaram entre uma e quatro tentativas de suicídio relacionadas a situações de violência doméstica. Os resultados indicam os sinais de alerta são os sintomas depressivos e sentimento de impotência indicando o risco de suicídio entre essas mulheres que possuíam um histórico de violência doméstica.

A pesquisa qualitativa de Medtler e Cúnico (2022) também demonstrou o impacto da violência sobre a autopercepção e o adoecimento mental, indicando que a violência emocional está sempre presente, independentemente de sua forma manifesta. Nota-se a dificuldade das mulheres em reconhecer comportamentos abusivos e tendência à culpabilização e manutenção do vínculo afetivo, aspectos que intensificam o sofrimento psíquico.

Do ponto de vista profissional, o estudo exploratório de Teixeira e Paiva (2021), realizado com profissionais de saúde de um CAPS, reforçou o reconhecimento da relação direta entre a violência contra a mulher e o adoecimento mental, apontando a necessidade de ampliar intervenções psicossociais e o protagonismo da Psicologia na rede de atenção psicossocial.

Os achados de Zancan e Habigzang (2018) também corroboram essa compreensão: as mulheres com histórico de violência conjugal apresentaram níveis moderados de ansiedade e depressão, além de dificuldades na regulação emocional, com uso frequente de psicofármacos como forma de enfrentamento do sofrimento.

Impactos psicossociais

Diversos estudos evidenciam que os impactos da violência ultrapassam o campo físico, repercutindo de modo profundo na saúde mental e nas relações sociais das mulheres. As vítimas frequentemente apresentam dificuldades em reconhecer a agressão como tal, o que contribui para a manutenção do ciclo violento. Medtler e Cúnico (2022) observaram a presença de culpa, confusão emocional e ambivalência afetiva, fatores que reforçam o caráter psicológico e

relacional da violência, bem como sua tendência à naturalização. As consequências estendem-se à vida social e econômica, comprometendo a qualidade de vida, os vínculos familiares, a produtividade e a inserção no mercado de trabalho.

O estudo de Teixeira e Paiva (2021), realizado com profissionais de saúde mental em um CAPS de Minas Gerais, evidenciou divergências na percepção da relação entre violência contra a mulher e adoecimento psíquico. Embora a maioria dos entrevistados reconheça ter atendido mulheres em situação de violência, parte deles não identifica correlação direta entre a violência e os sintomas psicopatológicos apresentados.

Teixeira e Paiva (2021) também destacam que essa concepção está ancorada em uma visão histórica que atribuiu às mulheres maior propensão biológica ao adoecimento mental, desconsiderando os determinantes sociais que estruturam o sofrimento. Compreender os impactos psicossociais da violência requer situá-los no contexto de vulnerabilidade estrutural, em que o gênero, a classe e a raça se articulam para produzir formas distintas de sofrimento e acesso desigual aos serviços de saúde.

De modo complementar, Lourenço e Costa (2020) observaram que, embora o nexo entre violência e agravos à saúde mental seja amplamente reconhecido, a produção científica sobre intervenções efetivas ainda é escassa. A maioria dos estudos concentra-se na descrição de sintomas, sobretudo depressão e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), frequentemente associados e com alta prevalência entre mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo.

Discussão

A análise dos estudos permite compreender que a violência contra a mulher, em especial a violência psicológica, constitui uma grave violação da dignidade feminina, além de ser um fator determinante para o adoecimento mental. Esses achados convergem com a compreensão de Stein (2021), segundo a qual o ser humano é uma unidade indissociável de corpo e alma, em constante formação e transformação. Sob essa perspectiva, a mulher, enquanto pessoa humana dotada de dignidade intrínseca, tem sua integridade física, psíquica e espiritual comprometida

quando submetida a situações de violência, uma vez que a experiência violenta desorganiza sua estrutura emocional e fragiliza o processo de construção de si.

Os resultados obtidos evidenciam que a violência psicológica aparece como a forma mais prevalente e persistente de agressão, antecedendo e sustentando outras modalidades, como a física e a sexual. Esse dado dialoga com Mello e Zamora (2024), que apontam a violência psicológica como a primeira forma de controle exercida pelo agressor, caracterizada por manipulação, humilhação e isolamento, gerando profundas marcas subjetivas. Tal forma de violência atinge diretamente a autoestima, a identidade e o sentimento de valor pessoal da mulher, elementos que conforme Stein (2021), compõem o núcleo da dignidade humana. Dessa maneira, a agressão psicológica não se restringe ao plano emocional, mas fere a própria condição ontológica da mulher enquanto sujeito livre e responsável pela própria formação.

Nos estudos analisados, observou-se que a violência perpetrada por parceiros íntimos repercute de maneira significativa na saúde mental, favorecendo o surgimento de transtornos depressivos e ansiosos. Essa relação fica evidenciada, por exemplo, no estudo transversal correlacional de Zacan e Habigzang (2018) onde os autores reforçam essa associação ao utilizar instrumentos psicométricos amplamente validados, como o Beck Depression Inventory (BDIII) e o Beck Anxiety Inventory (BAI), para mensurar níveis de depressão e ansiedade em 47 mulheres com histórico de violência conjugal. As autoras observaram escores elevados nesses instrumentos, indicando sofrimento psíquico intenso, associado às dificuldades de regulação emocional avaliadas pela Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS).

O impacto dos transtornos mentais comuns também foi abordado no estudo transversal de Santos e Monteiro (2018), conduzido com 369 mulheres atendidas na Atenção Primária à Saúde em cinco municípios do Piauí. Foram utilizados o Self Reporting Questionnaire (SRQ20) para triagem de transtornos mentais comuns e o Conflict Tactic Scales (CTS-2) para avaliar a ocorrência de violência por parceiro íntimo. As análises indicaram que a exposição à violência psicológica esteve fortemente associada a sintomas como tristeza, insônia, irritabilidade e isolamento social, o que reforça a literatura sobre a relação entre violência conjugal e sofrimento emocional. Corroborando esses achados, o estudo exploratório de Brito, Júnior e Eulálio (2022) também empregou o SRQ-20 e entrevistas semiestruturadas, evidenciando alta

frequência de sintomas compatíveis com transtornos depressivos e ansiosos entre as participantes.

Essas evidências dialogam com o que Justo e Calil (2006) apontam ao destacarem a maior prevalência de depressão e ansiedade entre mulheres, resultante da interação entre fatores biológicos, culturais e sociais. Entre esses fatores, a vivência de violência ocupa papel central, uma vez que compromete o bem-estar, a autoestima e o equilíbrio psíquico. A depressão e a ansiedade emergem como expressões do impacto emocional causado pelo medo, pela insegurança e pela constante sensação de ameaça. O sentimento de impotência e a perda de controle sobre a própria vida favorecem a instalação de quadros de desesperança e ideação suicida, frequentemente relatados nas pesquisas.

Sob a ótica de Stein (2021), entende-se que a violência interrompe o processo natural de desenvolvimento da mulher, impedindo que ela exerça sua capacidade de se formar e se desenvolver livremente. Ao vivenciar situações de agressão e controle, a mulher tem seu potencial de autoconstrução comprometido, o que se manifesta em sofrimento psicológico e adoecimento emocional. Desse modo, a violência não afeta apenas a integridade física, mas o próprio processo existencial e espiritual da mulher.

No campo da saúde mental, o conjunto das evidências analisadas aponta para a importância do atendimento psicológico e interdisciplinar como forma de restituir o sentimento de valor e de autonomia das vítimas. A atuação profissional deve contemplar não apenas o tratamento dos sintomas, mas também a reconstrução da identidade, da autoestima e do sentido de vida, frequentemente abalados pelo ciclo de violência.

Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo compreender a relação entre a violência psicológica contra a mulher e seus impactos na saúde mental. Os resultados apontam que essa forma de violência está diretamente associada ao surgimento e agravamento de transtornos mentais comuns, como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, além de sintomas emocionais recorrentes de tristeza, choro intenso, irritabilidade, insônia, medo e isolamento social. Tais agravos

contribuem para a maior prevalência de adoecimento mental entre mulheres, quando comparadas aos homens, evidenciando que a violência psicológica é um fator determinante no sofrimento psíquico feminino.

A violência, além de ferir a integridade física, compromete dimensões emocionais, sociais e existenciais, afetando a forma como a mulher se percebe e se relaciona consigo e com o mundo. Compreender essa realidade revelou a complexidade do tema, que não diz respeito apenas à saúde, mas à própria condição de existência e dignidade da mulher enquanto pessoa humana.

O interesse pelo tema surgiu da necessidade de dar visibilidade a uma forma de violência que, embora silenciosa, causa profundo sofrimento psíquico. Durante o desenvolvimento deste trabalho, tornou-se evidente que a violência psicológica está intrinsecamente ligada ao adoecimento mental e à perda da autoestima das mulheres. Esse reconhecimento reforça a importância de discutir o tema sob uma perspectiva integrativa, de modo a compreender o fenômeno em toda a sua amplitude e complexidade.

Por fim, percebe-se a relevância de ampliar estudos que abordem a inter-relação entre violência e saúde, considerando que esses não são temas dissociados e que a saúde depende de uma junção entre bem-estar físico, mental, social e espiritual. Assim, trabalhar o tema de forma fragmentada implica correr o risco de reduzir sua compreensão e suas possibilidades de enfrentamento. Torna-se, portanto, essencial manter o olhar integrador, promovendo ações de prevenção, acolhimento e cuidado que restituam às mulheres o direito ao bem-estar e à plena dignidade humana. Investigações futuras podem contribuir para o desenvolvimento de práticas terapêuticas mais sensíveis e eficazes.

Referências Bibliográficas

American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014. v. 5. ISBN 978-85-8271-089-0

Cerqueira, Daniel; BUENO, Samira (coord.). Atlas da violência 2024. Brasília: Ipea; FBSP, Conte, E. A MULHER E A FEMINILIDADE EM ALICE VON HILDEBRAND.

INSTITUTO TEOLÓGICO MARIA MATER ECCLESIAE : [s.n.].

De Mello, Isabelle Poli Bandeira; ZAMORA, Maria Helena Rodrigues Navas.

CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA MULHER

PERPETRADA POR PARCEIROS ÍNTIMOS: UMA REVISÃO NARRATIVA. LUMEN ET VIRTUS, [S. l.], v. 15, n. 42, p. 7297–7304, 2024. DOI: 10.56238/levv15n42-055. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/1552>.

Echeverria, G. B. A Violência Psicológica Contra a Mulher: Reconhecimento e

Visibilidade. Cadernos de Gênero e Diversidade, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 131–145, 2018. DOI: 10.9771/cgd.v4i1.25651. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/25651>. Acesso em: 23 fev. 2025.

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm 2008; 17:758764.

Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021; 372:n71.

Stein, E. A Estrutura da Pessoa Humana. Tradução: Renzo Maini; Tradução: Maria Lúcia Biasi. 1. ed. Cascavél, PR: Editora Cântico, 2024.

Guimarães, R. C. S. et al. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. Revista Cuidarte, v. 9, n. 1, p. 1988–1997, 1 abr. 2018.

Sacramento, Livia de Tartari e; Rezende, Manuel Morgado. Violências: lembrando alguns conceitos. Aletheia, Canoas, n. 24, p. 95-104, dez. 2006. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942006000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 fev. 2025.

Spinieli, A. L. P; Neto, C. C. S. O conceito de dignidade humana no pensamento personalista de Karol Wojtyla. Revista Reflexões, v. 11, n. 21, p. 203–2011, dez. 2022.

Santos C. M. C. Pimenta. C. A. M. Nobre. M. R. C. A ESTRATÉGIA PICO PARA A CONSTRUÇÃO DA PERGUNTA DE PESQUISA E BUSCA DE EVIDÊNCIAS. Revista Latino Americana de Enfermagem. Disponível em < <https://doi.org/10.1590/S0104->

11692007000300023>

Kinrys, G.; Wygant, L. E. Anxiety disorders in women: does gender matter to treatment? Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 27, n. suppl 2, p. s43–s50, out. 2005. JUSTO, L. P.; CALIL, H. M. Depressão: o mesmo acometimento para homens e mulheres? Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 33, n. 2, p. 74–79, 2006. JÉSSICA MEDTLER; CÚNICO, S. D. Violência Contra a Mulher: Onde Começa e Quando Termina? Revista Pensando Famílias, v. 26, n. 1, 2022.

BRITO, J. C. DE S.; SILVA JÚNIOR, E. G. DA; EULÁLIO, M. DO C. Agravos à saúde mental de mulheres em situação de violência doméstica Damage to mental health of women in situation. Rev. Bras. Psicoter. (Online), p. 113–129, 2022.

OLIVEIRA, A. S. L. A. DE et al. Violência psicológica contra a mulher praticada por parceiro íntimo: estudo transversal em uma área rural do Rio Grande do Sul, 2017. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. 4, 2021.

TEIXEIRA, J. M. DA S.; PAIVA, S. P. Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 31, n. 2, 2021.

CRISTINA, M. et al. Violência em mulheres com diagnóstico de depressão. REME rev. min. enferm, p. e-1174, 2019.

SANTOS, A. G. D. et al. Types of non-psychotic mental disorders in adult women who suffered intimate partner violence: an integrative review. Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P, v. 52, p. e03328, 2018.

CORREIA, Cíntia Mesquita et al . Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica*. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto , v. 14, n. 4, p. 219-225, dez. 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000400005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 out. 2025.
<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.151401>.

ZANCAN, N.; HABIGZANG, L. F. Regulação Emocional, Sintomas de Ansiedade e Depressão em Mulheres com Histórico de Violência Conjugal. Psico-USF, v. 23, n. 2, p. 253–265, jun. 2018.

SANTOS, A. G. DOS; MONTEIRO, C. F. DE S. Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 26, n. 0, 29 nov. 2018.

LOURENCO, Lélío Moura; COSTA, Dayane Pereira. Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.*, Belo Horizonte , v. 13, n. 1, p. 1-18, jan. 2020 . Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000100010&lng=pt&nrm=iso)

82202020000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 out.

2025. <https://doi.org/10.36298/gerais2020130109>.

Costa Leite, Franciele Marabotti; ARAUJO SILVA, Aline Cristina; BRAVIM, Larissa Regina; TAVARES, Fabio Lucio; PRIMO, Candida Caniçali; LIMA, Eliane de Fátima Almeida. Mulheres vítimas de violência: percepção, queixas e comportamentos relacionados à sua saúde. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 10, n. 6, p. 4854–4861, 2016. DOI:

10.5205/1981-8963-v10i6a11265p4854-4861-2016. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11265>. Acesso em: 23 out. 2025.