



**FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS – FTC**

**Rita de Cássia de Oliveira Alves**

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES VÍTIMAS DA  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Feira de Santana

2015

**RITA DE CÁSSIA DE OLIVEIRA ALVES**

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES VÍTIMAS DA  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Artigo apresentado ao curso de Pós-graduação como requisito obrigatório para obtenção do título de especialista em Saúde Mental, da Faculdade de Tecnologia e Ciências.

Orientador<sup>a</sup>: Prof<sup>a</sup>. **Esp.** Joseneide Bezerra Cerqueira Estrela

## FOLHA DE APROVAÇÃO

**Nome do aluno:** Rita de Cássia de Oliveira Alves

**Curso:** Saúde Mental

**Título do Artigo:** Os impactos na saúde mental das mulheres vítimas da Violência Doméstica

**PARECER:**

- |  |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Trabalho aprovado sem alteração           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Trabalho aprovado com sugestão – comentar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Trabalho não aprovado – comentar          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Comentários:**

---

---

---

---

**NOTA:** \_\_\_\_\_

Data de aprovação    /    /

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Orientador Prof. **Esp.** Joseneide Bezerra Cerqueira Estrela  
FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS DE FEIRA DE SANTANA

---

Prof. **Msc.** Hayana Leal Barbosa  
Coordenador do Curso de Saúde Mental  
FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS DE FEIRA DE SANTANA

## OS IMPACTOS NA SAUDE MENTAL DAS MULHERES VITIMAS DA VIOLENCIA DOMESTICA

<sup>1</sup>Rita de Cássia de O. Alves

<sup>2</sup>Joseneide Bezerra C. Estrela

A violência doméstica se constitui um sério problema de saúde pública, não levando em conta classe econômica, social, religiosa ou cultural, fato que assusta e preocupa a sociedade contemporânea. Já a violência psicológica ou mental se constitui em: reclusão ou privação de bens materiais, financeiros ou pessoais e ofensa verbal repetidamente. A presente pesquisa se justifica em virtude da violência doméstica contra a mulher trazer graves consequências à saúde mental e à qualidade de vida das mesmas. Dessa forma, pretende-se abordar os danos e os efeitos que a violência doméstica provocam na saúde mental da mulher. A questão que orientou a pesquisa foi: o que é possível fazer para prevenir e buscar soluções eficazes no sentido de minimizar os danos que a violência doméstica produz na saúde mental das mulheres? Torna-se indispensável a busca por uma maior compreensão desses danos, além da necessidade de fornecer apoio, acolhimento e suporte psicológico adequados bem como, uma assistência por parte dos serviços especializados com o intuito de prevenir, tratar e minimizar os impactos da violência. Trata-se de um estudo bibliográfico, exploratório, descritivo, numa abordagem qualitativa, concluindo que a violência psicológica acarreta sérios impactos na saúde e no bem-estar das mulheres, por ser um tipo de violência que provoca danos à saúde mental, a integridade física, social e moral, sendo suas sequelas consideradas mais graves do que as consequências físicas por deixar marcas que não se apagam.

**Palavras-chave:** Violência doméstica, violência psicológica, saúde mental.

### IMPACTS ON MENTAL HEALTH OF WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

Domestic violence is a serious public health problem, not taking into account economic class, social, religious or cultural event that scares and worries contemporary society. Have the psychological or mental Violence is: imprisonment or deprivation of material goods, financial or personal and verbal abuse repeatedly. This research is justified because of domestic violence against women have serious consequences to mental health and quality of life for them. Thus, we intend to address the damage and the effects that domestic violence causes in women's mental health. The question that guided the research was: what can be done to

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Pós-graduação em Saúde Mental da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana/Ba. E-mail: rita-calves@hotmail.com

<sup>2</sup> Professora orientadora da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana/Ba. E-mail: joseneidecerqueira@ig.com.br

prevent and seek effective solutions to minimize the damage that domestic violence has on the mental health of women? It is indispensable to search for a better understanding of such damage and the need to provide support, care and appropriate psychological support as well as a part by assistance from specialized services in order to prevent, treat and minimize the impact of violence. This is a bibliographic study, exploratory, descriptive, a qualitative approach, concluding that psychological violence causes serious impacts on health and well-being of women, as a type of violence that causes damage to mental health, physical integrity, social and moral, and its sequelae considered more serious than the physical consequences of leaving marks that do not fade.

**Keywords:** Domestic violence, psychological violence, mental health.

## 1 INTRODUÇÃO

A violência se constitui num problema de saúde pública que faz parte da realidade das pessoas, não levando em conta classe econômica, social, religiosa ou cultural, fato que assusta e preocupa a sociedade contemporânea.

O conceito de violência segundo a OMS (2000) *apud* Slegh (2006) se refere a manifestações de violência de caráter físico, sexual e psicológico, abrangendo a agressão física, o abuso sexual de crianças, mutilação genital na mulher, e violação que acontecem na família e na comunidade.

Quanto à violência doméstica, ao analisar a história das sociedades e das relações sociais, verifica-se que é um fenômeno antigo, considerando que a sociedade tradicional já apresentava situações de violências praticadas contra crianças e mulheres no âmbito familiar, se tornando dessa forma, um grande problema, estando presente também em todas as classes sociais.

Já a violência psicológica ou mental se constitui em: reclusão ou privação de bens materiais, financeiros ou pessoais e ofensa verbal repetidamente. As ofensas constantes e a tirania, para algumas mulheres se constituem numa agressão emocional tão grave quanto às físicas, em virtude de mexer com a confiança em si mesma, a segurança e a autoestima (OMS *apud* SILVA *et al* 2007).

Levando em conta esses aspectos, a presente pesquisa se justifica em virtude da violência doméstica contra a mulher trazer graves consequências à saúde mental e à qualidade de vida das mesmas, podendo provocar transtornos como

ansiedade, depressão e intenção suicida, sendo o referido tema de grande relevância social devido à proporção que o mesmo tem tomado, tornando importante uma reflexão, já que a violência é um fenômeno que tem se tornado uma realidade, presente em todas as camadas sociais.

Por essa razão, torna-se indispensável a busca por uma assistência adequada além de uma atenção especial voltada para a saúde mental das mesmas, uma vez que, a violência causa danos à integridade física e psíquica da mulher, além de se constituir num atentado aos direitos humanos. Assim, interessa a busca pela compreensão dessa problemática considerando que embora existam várias produções sobre o tema, o presente artigo pretende abordar os danos e os efeitos que a violência doméstica provocam na saúde mental da mulher.

Buscou-se dessa forma, discorrer sobre a violência doméstica e os impactos desta na saúde mental das mulheres, com vistas na Lei Maria da Penha; além de refletir sobre o papel do psicólogo, bem como dos Centros de Referências que oferecem assistência e suporte às mulheres vítimas da violência doméstica.

A questão que orientou a pesquisa foi: o que é possível fazer para prevenir e buscar soluções eficazes no sentido de minimizar os danos que a violência doméstica produz na saúde mental das mulheres.

Estima-se que as mulheres vítimas da violência doméstica necessitam de uma assistência especializada tendo em vista que estas, ao buscar ajuda, se encontram em elevado nível de sofrimento psíquico, além de bastante fragilizadas e estigmatizadas. Por essa razão, torna-se indispensável a busca por uma maior compreensão desses danos, além da necessidade de fornecer apoio, acolhimento e suporte psicológico adequados bem como, uma assistência por parte dos serviços especializados com o intuito de prevenir, tratar e minimizar os impactos da violência, como também, uma maior promoção nas políticas públicas em saúde mental e programas de atendimento à mulher que promovam benefícios e atenção à saúde destas, sendo o papel do psicólogo indispensável nesse processo.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa desenvolvida teve como objetivo discorrer sobre a violência doméstica e os impactos desta na saúde mental das mulheres. Trata-se de um estudo bibliográfico, exploratório, descritivo, numa abordagem qualitativa, onde foram utilizados livros, artigos científicos e monografias, envolvendo variados autores, obtendo dessa forma as mais diversas opiniões sobre a temática abordada, possibilitando maior entendimento e análise do processo.

A pesquisa descritiva na opinião de Gil (2008) busca observar, registrar, analisar, classificar e interpretar os acontecimentos, sem que o pesquisador interfira. Já a pesquisa exploratória segundo esse autor tem por finalidade a familiarização com um assunto ainda pouco explorado e conhecido onde, no final da pesquisa se conhece mais sobre aquele tema estando hábil para construir hipóteses.

A primeira etapa deste trabalho foi de cunho exploratório, onde foi feito um levantamento teórico sobre a violência doméstica contra a mulher e os impactos na saúde mental que discorre sobre o tema proposto.

Para concluir foi feito um estudo bibliográfico através de livros e artigos sobre o assunto com o intuito de trabalhar uma visão científica com dados qualitativos inerentes. De acordo com Gil (2008, p. 50) a pesquisa bibliográfica “é desenvolvida a partir do material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos”.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Breve relato da violência doméstica**

A violência é marcada através do uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade que possa derivar em morte, lesão, dano psicológico, problemas de desenvolvimento ou privação. Pode ser classificada em: violência auto infligida, dirigida contra si próprio; violência interpessoal classificada em duas esferas: violência intrafamiliar ou doméstica que ocorre entre parceiros íntimos ou membros da família; e violência comunitária que ocorre no ambiente social, entre conhecidos e desconhecidos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS, 2001).

Conforme Declaração das Nações Unidas, de 1949, sobre a Violência contra a Mulher, aprovada pela Conferência de Viena em 1993, a violência se constitui em [...] todo e qualquer ato embasado em uma situação de gênero, na vida pública ou privada, que tenha como resultado dano de natureza física, sexual ou psicológica, incluindo ameaças, coerção ou a privação arbitrária da liberdade (ADEODATO, 2006 *apud* FONSECA e LUCAS, 2006, p.3).

Nessa perspectiva, a violência é caracterizada de diversas formas, onde além de apresentar marcas visíveis a exemplo da violência física, apresenta também marcas sutis através da violência psicológica, trazendo danos expressivos a estrutura emocional da mulher. Pesquisas apontam que a violência doméstica causa um impacto psicológico onde as vítimas apresentam problemas psicológicos generalizados como perturbações de estresse pós-traumático, depressão e abuso de álcool (PINTO, 2009). Sobre esse assunto estudos de Gonçalves e Machado (2003) *apud* Pinto (2009) relatam que o impacto da violência reflete em três esferas: vitimação direta que em termos genéricos é o dano físico, material e psicológico como resultado direto da ação do agressor que a vítima sofre; vitimação secundária decorrente das respostas de outros especificamente da justiça; vitimação vicariante resultado da observação dos crimes em outros que são vítimas e do sofrimento vivenciado por elas e seus familiares.

Ainda que se esteja falando em violência doméstica contra a mulher, há um dado que parece de todos esquecido: a violência doméstica é o germe da violência que está assolando a todos. Quem vivencia a violência, muitas vezes até mesmo antes de nascer e toda a infância, só pode achar natural o uso da força física. Também a impotência da vítima, que não consegue ver o agressor punido, gera nos filhos à consciência de que a violência é um fato natural (DIAS, 2007, p.16).

Ocorre que em um ambiente onde predomina a violência, ela acaba tida como algo que faz parte da vida, sendo essa uma ideia que inspira preocupação, levando em conta que a condição psicológica da vítima pode se tornar doente pelo fato de pactuar com a violência imposta pelo agressor. Corroborando com essa ideia, Saffioti (2009) *apud* Rabelo et al (2008) salientam que a rotinização é uma característica da violência doméstica. O comportamento violento se transforma em um fenômeno do dia-a-dia praticamente cooperando para a construção de uma relação de co-dependência pelo casal o que acaba gerando a fixidez da relação.

Dias (2007) discute que a violência doméstica além de ser a mais frequente, talvez seja a menos denunciada. Muitas vezes a vítima não percebe que agressões



verbais, silêncios prolongados, manipulações de atos e desejos, tensões, são violências e devem ser denunciada. Com relação aos motivos da falta de denúncia na primeira agressão, a autora relata que a mulher pode ter receio de separar-se do companheiro, ou que ele seja preso, e só busca ajuda quando já se cansou de apanhar. Pode ocorrer ainda, que ela permaneça numa relação que lhe cause sofrimento e dor, durante anos sem nunca denunciar seu agressor.

Enfatiza ainda a autora que as mulheres que se submetem à violência sem denunciar as agressões de que são vítimas, nem sempre é porque não conseguem prover sozinha a própria existência. No fundo, elas acham que merecem uma punição em virtude de não atender as tarefas que julgam serem responsabilidade exclusiva delas próprias, o que as impedem através de uma queixa, denunciar seus agressores, é um intenso sentimento de culpa

### **3.2 Tipos de violência doméstica e familiar de acordo com o Art. 7º da Lei 11.340/2006 de 7 de agosto de 2006:**

Violência física: entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; Violência psicológica: entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; Violência sexual: Qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos; Violência patrimonial: entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer

suas necessidades; Violência moral: qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Com a entrada em vigor da Lei 11.340, a partir de 22 de agosto de 2006, esta passou a ser chamada de LEI MARIA DA PENHA, assim batizada em virtude da luta da biofarmaceutica Maria da Penha Maia Fernandes, vítima de um grande número de violência praticadas por seu marido o professor universitário e economista Marco Antônio H. Viveiros, no ambiente familiar, o que resultou em uma tentativa de homicídio causando-lhe uma irreversível paraplegia (DIAS, 2007). O quadro abaixo apresenta as inovações causadas na referida lei:

Quadro I – Inovações da Lei

Como era antes	Como é hoje
Não existe lei específica sobre a violência doméstica contra a mulher.	Tipifica e define a violência doméstica contra a mulher.
Não estabelece as formas de violência	Estabelece as formas de violência doméstica contra a mulher como sendo física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.
Não trata da relação de pessoas do mesmo sexo	Determina que a violência doméstica contra a mulher independe da orientação sexual.
Aplica a lei dos Juizados Especiais Criminais para os casos de violência Doméstica.	Retira dos Juizados Especiais Criminais a competência para julgar os crimes de violência doméstica contra a mulher.
Permite a aplicação de penas pecuniárias como às de cestas básicas.	Proíbe a aplicação dessas penas.
Os Juizados Especiais Criminais tratam somente do crime, mas para a mulher vítima de violência doméstica resolver as questões de família tem que ingressar com outro processo na Vara de Família.	Serão criados Juizados Especiais de Violência Doméstica contra a Mulher, com competência cível e criminal para todas as questões.
A autoridade policial efetua um resumo dos fatos, por meio do TCO (Termo Circunstanciado de Ocorrência).	Prevê um capítulo específico para o atendimento pela autoridade policial para os casos de violência doméstica contra a mulher.
A mulher pode desistir da denúncia na delegacia.	A mulher somente poderá renunciar perante o juiz.
A lei atual não utiliza a prisão em flagrante do agressor.	Possibilita a prisão em flagrante
Não prevê a prisão preventiva para os crimes de violência doméstica.	Possibilitar ao juiz a decretação da prisão preventiva, quando houver riscos à integridade física ou psicológica da mulher.
A mulher vítima de violência doméstica geralmente não é informada quanto ao andamento dos atos processuais	A mulher vítima de violência doméstica será notificada dos atos processuais, especialmente quanto ao ingresso e saída da prisão do agressor.
A violência doméstica contra a mulher não é considerada agravante de pena	Altera o Código Penal, para considerar este tipo de violência como agravante de pena.

Hoje a pena para o crime de violência doméstica é de 6 meses a 1 ano	A pena do crime de violência doméstica passa a ser de 3 meses a 3 anos.
A violência doméstica contra a mulher portadora de deficiência não aumenta à pena,	Se a violência doméstica for cometida contra mulher portadora de deficiência, a pena será aumentada em um terço.
Não prevê o comparecimento do agressor a programas de recuperação e reeducação.	Permitir que o juiz determinasse o comparecimento obrigatório do agressor e programas de recuperação e reeducação.

Fonte: Lei Maria da Penha nº 11.340/2006, p.13.

Nessa perspectiva, além de representar uma grande conquista para as mulheres brasileiras e para a sociedade, A Lei Maria da Penha representa também a segurança de que esses direitos serão garantidos por se constituir também um compromisso do Estado.

### 3.3 As consequências da violência doméstica na saúde mental

Por se tratar de uma violação dos direitos humanos a violência está associada aos variados problemas, complexos e de caráter distinto. Dessa forma, pode estar ligada também a temas conceituais referentes a distinção entre poder e coerção, vontade consciente e impulso (PEQUENO, 2007 *apud* FONSECA *et al*, 2012).

Do ponto de vista de Hirigoyen, (2006); Pimentel, (2011) *apud* Monteiro, (2012) na violência psicológica o agressor não tem reconhecimento sobre as emoções e sentimentos da vítima já que o outro é visto como objeto. O objetivo de quem pratica esse tipo de violência é subtrair a vontade do outro, com o intuito de que ele perca a sua própria identidade. O agressor tem por finalidade manter a submissão do outro, garantindo e afirmando sua posição de poder dentro da relação.

A violência psicológica no entendimento de Ballone (2008) é considerada mais prejudicial do que a física sendo assinalada pela discriminação, depreciação, rejeição, desrespeito, humilhação e punição exageradas. Refere-se a uma agressão cujas marcas corporais não são visíveis, entretanto, emocionalmente provoca cicatrizes inapagáveis para a vida toda. De acordo com o art. 7º, inciso II da Lei Maria da Penha, a violência psicológica é entendida como:

[...] qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e

decisões mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação.

Nessa perspectiva, os comportamentos mencionados na referida Lei são considerados como danos à saúde psicológica da mulher. Conforme enfatizam Padilha e Silva (2012) as sequelas psicológicas advindas da violência, são consideradas ainda mais graves do que suas consequências físicas por destruir a autoestima da mulher, aumentando a chance de sofrer de problemas mentais como fobia, estresse pós-traumático, ideação suicida, depressão e abuso de álcool e drogas.

As autoras relatam ainda, que a violência psíquica, apesar de não deixar marcas visíveis no corpo destroem também a moral da mulher, por meio das humilhações e xingamentos, injúrias e ameaças contra a vida deixando dessa forma, marcas internas psicológicas. Ao longo do tempo os impactos parecem cumulativos, podendo a gravidade das agressões levar algumas mulheres ao suicídio. Podem ocorrer ainda: distúrbios da alimentação e do sono, agressividade ou passividade, estado de alerta permanente e desconfiança.

Corroborando com essa ideia, Slegh (2006) enfatiza que vivenciar atos violentos provoca na mulher sentimentos pertinentes a violência, a exemplo do conflito com relação ao que gera à violência, bem como, desespero referente a probabilidade de interromper com a mesma. E por se encontrarem sob o controle dos seus maridos, ocorrem ainda sentimentos de depressão e até mesmo suicídio como saída para escaparem da violência.

A violência psicológica para Martins (2009) fere e interfere na saúde mental da mulher, na sua integridade física, moral e social que ocorrem sobretudo no espaço intrafamiliar e se faz presente em todos outros tipos de violência. Papalia e Olds (2000) relatam que, ocorre nessas mulheres, um sentimento de desvalorização de si mesmas e de tudo que possam realizar. A mulher passa a concordar com tudo que o companheiro diz, deixando de ter vida própria, abrindo mão do seu eu, ficando indiferente a suas vontades e necessidades, sem capacidade de respeitar-se e de se amar rompendo com seus próprios desejos. O que acontece com essas mulheres é uma inversão de culpa achando que não sabem lidar com a situação nem satisfazer seus maridos, por isso, assumem uma culpa que não é delas.

A violência psicológica é um tipo de violência muito sutil, razão pela qual, muitas mulheres costumam perceber que estão inseridas dentro de uma relação violenta. Assim, quando se dão conta, o grau de violência psicológica já se intensificou. O agressor costuma usar um tom de voz que ameaça e uma palavra que humilha, com o intuito de demonstrar que detém o poder e fazer com que a mulher se sinta amedrontada e rebaixada. Este é um tipo de violência onde a vítima internaliza tudo que o outro diz sobre ela, passando a se achar merecedora das agressões, considerando a forma pela qual é tratada, justa ou natural (HIRIGOYEN, 2006; PIMENTEL, 2011, *apud* MONTEIRO, 2012).

Para intensificar o impacto da violência psicológica, basta um único ato de violência física. O pior da violência para as mulheres, não é a violência em si, mas a tortura mental e convivência com o terror e o medo. Dessa forma, esse tipo de violência deve ser avaliado como um grave problema de saúde pública, merecendo espaço de discussão, ampliação da prevenção bem como criação de políticas específicas para o seu enfrentamento (OMS, 1998) *apud* SILVA et al (2007).

É descrito na literatura de acordo com Matos (2003) *apud* Pinto (2009) uma série de distúrbios que afetam as mulheres que sofrem violência conjugal a exemplo de distúrbios cognitivos e de memória (memórias recorrentes do trauma, confusão mental, crenças incapacitantes sobre si e os outros, dificuldades de concentração) que implicam necessariamente a tomada de decisão; distúrbios de ansiedade (medo, ataques de pânico, hipervigilância) além de manifestações como alterações na sexualidade e no padrão de sono e apetite e dependência de substâncias, comportamentos depressivos (isolamento, culpabilização, baixa autoestima e vergonha). O objetivo primordial da violência psicológica na opinião de Hirigoyen (2006) *apud* Monteiro (2012) é reforçar o poder que se exerce sobre o outro na relação. Com o tempo, ela tende a se repetir e se intensificar, fragilizando e transformando a vítima em um objeto sem valor.

Na visão de Waksman; Hirschheimer (2012), *apud* Padilha e Silva (2012) no que se refere a violência psicológica, nenhum sinal deve ser desprezado, sob pena de se remeter a intervenção para momento tardio, com agravamento do quadro e das sequelas, embora a presença de um ou outro indicador físico ou psicológico possa não significar basicamente a ocorrência da violência a exemplo de distúrbios do sono; distúrbios na alimentação (inapetência, bulimia, anorexia, obesidade),

depressão, choro frequente, dificuldade de concentração, medo de ficar sozinha ou em determinadas companhias e comportamentos autodestrutivos.

A violência psicológica causa danos à saúde mental, ao intervir na crença que a mulher possui sobre sua capacidade, ou seja, sobre a disposição de utilizar de forma adequada seus recursos para o cumprimento das tarefas relevantes em sua vida. A mulher pode apresentar distúrbios na capacidade de se comunicar com os outros, de reconhecer e comprometer-se, de forma realista, com os desafios encontrados, além de desenvolver sentimento de insegurança referente às decisões a serem tomadas. Episódios significativos de alterações psíquicas podem surgir em decorrência do trauma, entre elas, o estado de choque, que ocorre imediatamente após agressão, permanecendo por várias horas ou dias (BRASIL, 2006).

Conforme salienta o Ministério da Saúde (2007) em suas diferentes formas, a violência vem-se apresentando, sobretudo nos últimos anos, entre os principais problemas de saúde pública no Brasil; seja por sua magnitude, pelos custos que representam para a sociedade e pelos impactos sociais e psicológicos nas vidas dos indivíduos e das famílias. Atualmente, esses agravos correspondem à terceira causa de óbito na população brasileira, após as doenças do aparelho circulatório e neoplasias. Constituem, ademais, a primeira causa de óbito na faixa etária de um a 44 anos, em ambos os sexos.

### **3.4 O papel do psicólogo e dos Centros de Referência de atendimento à mulher em situação de violência doméstica**

A criação da Secretaria Especial de Políticas Públicas para as Mulheres em 2003 bem como a realização das Conferências de Políticas para as Mulheres, que em todo país obteve centenas de participantes, tendo como resultado a elaboração e aprovação do I e II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, apresenta um novo entendimento, que o enfrentamento da violência contra a mulher deve constituir-se em políticas públicas devendo o Estado assumir como responsabilidade sua a viabilização dessas políticas. Nessa perspectiva, os Centros de Referência, as Casas Abrigos, as Defensorias Públicas, os Juizados Especiais são ferramentas

essenciais para a real efetivação da Lei Maria da Penha (CAMPOS; JORGE; BARCELOS, 2010).

De acordo com a Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de atendimento à mulher em situação de violência (2006) os Centros de Referência são estruturas essenciais do programa de prevenção e enfrentamento à violência contra a mulher, uma vez que visa promover a ruptura da situação de violência e a construção da cidadania por meio de ações globais de atendimento interdisciplinar (psicológico, social, jurídico, de orientação e informação) à mulher em situação de violência. Devem exercer o papel de articuladores dos serviços organismos governamentais e não-governamentais que integram a rede de atendimento às em situação de violência de gênero a saber: Aconselhamento em momentos de crise; atendimento psicossocial, aconselhamento e acompanhamento jurídico; atividades de prevenção; qualificação de profissionais; articulação de rede de atendimento local e levantamento de dados locais sobre a situação de violência contra a mulher.

Os Centros de Referência são espaços de acolhimento e atendimento psicológico e social, orientação e encaminhamento jurídico à mulher em situação de violência, que visam proporcionar o atendimento e o acolhimento necessários à superação da situação de violência ocorrida, contribuindo para o fortalecimento da mulher e o resgate de sua cidadania. Dessa forma, devem exercer o papel de articulador das instituições e serviços governamentais e não governamentais que integram a Rede de Atendimento. Devem prestar acolhimento permanente às mulheres que necessitam de atendimento, monitorando e acompanhando as ações desenvolvidas pelas instituições que compõem a Rede (NORMA TÉCNICA DE UNIFORMIZAÇÃO CENTROS DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, 2006).

Segundo a Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de atendimento à mulher em situação de violência (2006) os objetivos e princípios norteadores da intervenção dos Centros de Referência são: atender as necessidades da mulher em situação de violência; defesa dos direitos das mulheres e responsabilização do agressor e dos serviços; reconhecimento da diversidade das mulheres; diagnosticar o contexto onde o episódio de violência se insere; evitar ações de intervenção que possam causar maior risco à mulher em situação de violência; articulação com demais profissionais da Rede; gestão democrática e envolvimento de mulheres no monitoramento das ações.

Nesse contexto, Hanada (2007) destaca que as casas abrigo, junto com as DEAMs e os Centros de Referência formam a política de enfrentamento à violência contra as mulheres foram indispensáveis na conquista da visibilidade social para o tema como também, para o acolhimento e assistência das mulheres. Constituem-se como serviços especializados no atendimento à mulher em situação de violência desde o início, sendo referência para os outros serviços. Agregam atendimento psicológico, social e jurídico, além de prestar serviços de orientação, informação e assistência. Tais serviços mantem um vínculo com o movimento das mulheres incluindo suas ações a mobilização no enfrentamento à violência e desigualdade de gênero.

### **3.5 A atuação do psicólogo**

As intervenções em situações de violência não fazem parte somente das áreas jurídica, policial e psicossocial, mas também, pertencem a área da saúde visto que existem sofrimentos e adoecimentos que ocorrem com as vítimas da violência alterando sua saúde. Tendo em vista as consequências da violência doméstica que se constitui em agravos como um empurrão que pode levar até a morte, a literatura especializada vem destacando a associação de risco dessa experiência e o aumento de agravos de agravos físico e mental, que refletem na redução de “anos saudáveis de vida” das mulheres (D’ OLIVEIRA e SCHRAIBER, 2000).

A mulher que convive ou já conviveu, durante algum tempo, com a violência perpetrada pelo parceiro, geralmente, tem um comprometimento psicológico, como a dificuldade de mudar sua realidade, uma vez que “a pessoa sob jugo não é mais senhora de seus pensamentos, está literalmente invadida pelo psiquismo do parceiro e não tem mais um espaço mental próprio” (HIRIGOYEN, 2006, *apud* MONTEIRO, 2012, p. 22).

Considerando esse contexto, percebe-se que a mulher que sofre violência do companheiro, necessita de suporte e assistência psicológica para mudar sua realidade e superar as sequelas e traumas decorrentes dos atos violentos do companheiro. O trabalho do psicólogo frente a temática da violência doméstica contra a mulher, se difere do modelo da clínica privada. Nesse caso, o trabalho do psicólogo está ligado a intervenção da justiça e é realizado em um ambiente diferenciado com intervenções individuais e grupais. O psicólogo que atua nessa área acaba realizando um trabalho multidisciplinar em virtude do trabalho ser



realizado em conjunto com a justiça (COSTA e BRANDÃO 2005 *apud* MONTEIRO, 2012).

Segundo a Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de atendimento à mulher em situação de violência (2006) o acompanhamento psicológico versa no atendimento feito pelo profissional de Psicologia, visando resgatar a autoestima da mulher bem como sua resiliência no sentido de tratar possíveis sintomas de depressão e ansiedade crônica e a promoção de paradigmas que permitam a esta internalizar o conceito de não aceitação e não sustentação da violência em qualquer tipo de relacionamento. Cabe ainda a este profissional a promoção de técnicas adequadas que lhe forneça ferramentas para assumir o controle da situação para tirar a mulher da situação de violência, oferecendo-lhe estratégias de segurança e proteção.

A mulher vítima da violência doméstica necessita de suporte psicológico que ajude a criar mecanismos de mudança da sua realidade e superação das sequelas consentidas pela sujeição às ocorrências de violência (HIRIGOYEN, 2006 *apud* MONTEIRO, 2012).Torna-se necessário dessa forma, conforme salienta Porto (2006) a definição do papel do psicólogo bem como as interconexões necessárias com as instâncias que refletem e determinam a política de saúde mental relacionada com a violência contra a mulher, considerando o grave problema de saúde pública que esse fenômeno representa sendo a psicologia um componente decisivo para garantir a resolução dos acontecimentos.

Hirigoyen (2006) *apud* Monteiro (2012) relata que a postura do psicólogo não deve ser uma postura neutra, considerando que mulheres em situação de violência necessitam de apoio e suporte além de reconhecer suas emoções que foram negadas e reprimidas. Tal intervenção contribui para o processo de construção do indivíduo como ser no mundo. Constitui ainda como objetivo da intervenção do psicólogo, trabalhar com as vítimas para que estas tenham uma percepção da realidade, fazendo com que não se sintam culpadas e que a responsabilidade da relação violenta é do agressor e não delas.

No processo de atendimento psicológico conforme destaca Tenório (2012) *apud* Monteiro (2012) é necessário auxiliar a mulher no resgate de sua autoestima e autoimagem, abaladas pelo sentimento de insegurança, incapacidade e culpa. Identificar as perdas e ganhos provenientes da continuidade do relacionamento, como também, ajudar a vítima no sentido de se mobilizar para sair do lugar de

submissão e dominação que se encontra, assumindo uma atitude perante o agressor ou ficar longe dele para reconstruir sua vida, também fazem parte do trabalho do psicólogo.

Nesse sentido, compreender o impacto emocional na mulher vítima da violência psicológica é indispensável na busca de soluções eficazes bem como, saber distinguir os sinais de uma angústia escondida, visando oferecer prevenção e tratamento que venham minimizar as consequências decorrentes da violência doméstica através de uma intervenção multidisciplinar (SLEGH (2006).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa mostrou que a violência contra a mulher tem se feito presente no decorrer da história da humanidade e é considerada na atualidade uma preocupação social além de um problema grave de saúde pública por comprometer o exercício da cidadania e dos direitos humanos.

É consenso na literatura que a violência psicológica acarreta sérios impactos na saúde e no bem-estar das mulheres, por ser um tipo de violência que provoca danos à saúde mental destas, a sua integridade física, social e moral, sendo suas sequelas consideradas mais graves do que as consequências físicas por deixar marcas que não se apagam.

Os Centros de Referência devem ter como foco de intervenção a prevenção de futuros atos de agressão, além de motivar a cessação do ciclo da violência, através de um planejamento de intervenção que integre a Rede de Atendimento, garantindo ações que busquem atender as necessidades absolutas da mulher, além de requerer a penalização e a responsabilização do agressor, promovendo formas de fortalecimento da autoestima e construção da cidadania da mulher vítima da violência, através de atendimento interdisciplinar.

Não obstante esses serviços, a mulher em situação de violência necessita ainda de espaço de discussão e reconhecimento como também enfrentamento por parte da sociedade e dos órgãos governamentais através da implantação de

políticas públicas que visem a sua ampliação de prevenção e combate, além de fortalecimento da rede de apoio a vítima.

Levando em conta que a violência contra a mulher não é mais uma questão privada, e sim elemento de preocupação social, a multidisciplinariedade no atendimento se torna essencial para que as necessidades das vítimas sejam atendidas com eficiência, nessa perspectiva, o acompanhamento e apoio psicológico a estas é imprescindível, sendo o profissional de psicologia capacitado para acolher, e colaborar na constituição do sujeito e sua relação com a sociedade.

Salienta-se a importância da continuidade de pesquisas sobre este tema pois, além de ser uma questão de saúde pública, é também um problema que diz respeito aos profissionais da saúde, principalmente no âmbito da saúde mental, se constituindo dessa forma, num desafio para estudiosos desse campo.

## REFERENCIAS

BALLONE, G.J. **Violência Doméstica** – in. Psiqweb, Internet, disponível em: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br) revisto em 2008. Acesso em: 05/02/15.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas de Saúde. **Violência intrafamiliar**: orientações para prática em serviço. Brasília, 2006.

BRASIL, **Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm). Acesso em: 10/02/15.

CAMPOS, E.M; JORGE, M; BARCELOS, R. **A importância do trabalho em rede e a atuação da academia no enfrentamento à violência contra a mulher**. Anais do I Simpósio sobre estudo de gênero e políticas públicas, ISSN 2177-8248. Universidade Estadual de Londrina, junho, 2010

DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na Justiça**. São Paulo: **Revistas dos Tribunais**, 2007.

DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na Justiça**. São Paulo: Afiliada 2007.

FONSECA, D.H da; RIBEIRO, C.G.; LEAL, N.S.B. Violência Doméstica contra a Mulher: realidades e representações Sociais Psicologia e Sociedade. **Psi Soc.** v. 24 n. 2. Belo Horizonte, may/aug 2012.

FONSECA, P.M.da.; LUCAS, T.N.S. **Violência Doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas.** 2006, 19fls. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2006.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 2008, 216p.

HANADA, Heloisa. **Os psicólogos e a assistência a mulheres em situação de violência.** 2007. 222 fls. Dissertação (mestrado em Ciências) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Departamento de Medicina Preventiva, São Paulo, 2007.

MARTINS, Cibele Brandão Araújo. **Violência Doméstica e a Função Social da Lei Maria da Penha.** 2009, 92fls. Trabalho de conclusão de cursos apresentado à Coordenação de direitos do Centro Universitário do Distrito Federal – UDF, Brasília, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Violência – prevenção e controle no Brasil.** Disponível em: <[portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/editorial\\_1\\_2007.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/editorial_1_2007.pdf)>. Acesso em: 20/02/2015

MONTEIRO, F.S. **O papel do psicólogo no atendimento as vítimas e autores da violência doméstica.** 2012, 63 fls. Monografia de conclusão do curso de Bacharelado em Psicologia. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, 2012.

NORMA TÉCNICA DE UNIFORMIZAÇÃO – **Centros de Referência de Atendimento à Mulher em situação de violência.** Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Presidência da República, Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2013/01/SPM-Norma-Tecnica-de-Uniformização-CRAMs-2006.pdf>. Acesso em: 15/03/15.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mental health resources in the world: Initial results of. Projet. ATLAS.** Genebra, Organização Mundial da Saúde (Fact Sheet no 260, Abril, 2001.

PADILHA, E.M; SILVA, F.N. da. Aspectos Psicológicos relevantes da Violência Doméstica. **Ries**, Caçador, v.1, n.2, 2012. p. 105-122.

PAPÁLIA, D. E.; Olds, S. W., e Feldman, R. D. **Desenvolvimento Humano.** Porto Alegre: 2006 Artmed. 892p.

PINTO, J.M.C. **Impacto psicológico da violência conjugal em mulheres vítimas acolhidas em casas de abrigo.** 2009, 75fls. Estudo exploratório em duas casas abrigo do Grande Porto. Mestrado (em Medicina Legal). Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar. Universidade do Porto, Grande Porto, 2009

PORTO, Madge. Violência contra a mulher e atendimento psicológico: o que pensam os/as gestores/as municipais do SUS. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, vol. 26. n.3, Sept, 2006, p.248-252

RABELO, I.V.M; ARAUJO, M.F de. Violência de gênero na perspectiva da saúde mental. **Revista de Psicologia** da UNEF, Assis, v.7, n. 1, 2008.

REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES - **Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres** **Secretaria de Políticas para as Mulheres** – Presidência da República. Brasília 2011. Disponível em: <http://www.spm.gov.br/sobre/publicações/2011/rede-de-enfrentamento>. Acesso em: 15/03/15

SCHRAIBER L.B., D'OLIVEIRA A.F.L.P. Violência Contra Mulheres: **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 3, n.5, 1999, p.11-26

SILVA, L. L da; COELHO, E.B.S; CAPONI, N.C. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu v.11 n.21, mai/abr. 2007.

SLEGH, Henny. Impacto psicológico da violência contra as mulheres. Publicado em “**Outras Vozes**”, nº 15, maio, de 2006. Disponível em: <http://www.wlsa.org.mz/artigo/impacto-psicologico-da-violencia-contra-as-mulheres/> Acesso em: 18/03/15.