

**“Mas ele nunca me bateu”: Tipos de violência contra a mulher com ênfase na contextualização do abuso emocional por seus parceiros íntimos**

**“But he never hit me”: Types of violence against women with an emphasis on contextualizing emotional abuse by their intimate partners**

**“Pero él nunca me pegó”: Tipos de violencia contra la mujer con énfasis en contextualizar el abuso emocional por parte de sus parejas íntimas**

Recebido: 09/11/2020 | Revisado: 11/11/2020 | Aceito: 15/11/2020 | Publicado: 19/11/2020

**Rayssa Stéfani Sousa Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9666-675X>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

E-mail: [rayssastefani02@gmail.com](mailto:rayssastefani02@gmail.com)

**Igor Lima Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0082-2891>

Universidade Federal do Ceará, Brasil

E-mail: [igorlima.ti@gmail.com](mailto:igorlima.ti@gmail.com)

**Francisco Lucas Leandro de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2802-2378>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [lucasleandro2912@gmail.com](mailto:lucasleandro2912@gmail.com)

**Mariana Pereira Barbosa Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: [marianapbsilvaa@gmail.com](mailto:marianapbsilvaa@gmail.com)

**Laíssa Almeida Custódio da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3115-9375>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: [laissa020@gmail.com](mailto:laissa020@gmail.com)

**Bruna Xavier Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7469-4952>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [brunaxaviier@yahoo.com](mailto:brunaxaviier@yahoo.com)

**Carlos Colares Maia**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3194-383X>

Instituto Centro de Ensino Tecnológico, Brasil

E-mail: [carloscolaresm@yahoo.com.br](mailto:carloscolaresm@yahoo.com.br)

**Jânefy Arruda Torres**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0488-3416>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [janefy.arruda@gmail.com](mailto:janeyf.rruda@gmail.com)

**Karina Correia Marques**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3427-1186>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [karinacorreia2609@gmail.com](mailto:karinacorreia2609@gmail.com)

**Guilia Rivele Souza Fagundes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1834-8278>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: [guilia\\_matina@hotmail.com](mailto:guilia_matina@hotmail.com)

**Filipe Eugênio Rodrigues Silvestre**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3002-1051>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: [filipe-eugenio@hotmail.com](mailto:filipe-eugenio@hotmail.com)

**Sidney Freires dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4112-3336>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [sidneyfreire12@gmail.com](mailto:sidneyfreire12@gmail.com)

**Resumo**

O estudo tem como objetivo identificar os diversos tipos de violência contra a mulher, com ênfase na contextualização do abuso emocional por seus parceiros íntimos. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo, realizado por meio da busca de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center for Biotechnology Information (PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e Periódicos

Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC). Os critérios de inclusão compreendem pesquisas de revisão da literatura disponíveis nos bancos de dados descritos, compreendidos entre os anos de 2000 a 2020. Os critérios de exclusão, foram artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, relato de experiência, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. Para o levantamento dos dados foram analisados 19 artigos e 05 estudos referentes à entidades de saúde. Os resultados do estudo evidenciam que, a desinformação quanto aos tipos de violência ainda é bastante visível entre as mulheres vítimas de algum tipo de violência. Assim, podemos concluir que, nem sempre o agressor irá agredir de forma física, deixando marcas visíveis nos corpos das vítimas. A violência moral, psicológica, patrimonial, necessita de maior visibilidade, para que as mulheres ampliem o conhecimento acerca da situação que está inserida, a fim de, identificar a situação da violência, e tratar dos agravos desenvolvidos de forma assistencial e humanizado.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher; Violência; Violência por parceiro íntimo; Atenção à saúde.

### **Abstract**

The study aims to identify the different types of violence against women, with an emphasis on the contextualization of emotional abuse by their intimate partners. This is a descriptive, qualitative integrative literature review, of a qualitative nature, carried out by searching for articles indexed in the Virtual Health Library (VHL), with the help of the following databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center for Biotechnology Information (PUBMED), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), and Electronic Journals in Psychology (PEPSIC). The inclusion criteria include literature review research available in the databases described, between the years 2000 to 2020. The exclusion criteria were duplicate, incomplete articles, abstracts, reviews, debates, experience reports, articles published in annals of events and unavailable in full. For data collection, 19 articles and 05 studies referring to health entities were analyzed. The results of the study show that the lack of information regarding the types of violence is still very visible among women victims of some type of violence. Thus, we can conclude that the aggressor will not always physically attack, leaving visible marks on the victims' bodies. Moral, psychological, patrimonial violence, needs greater visibility, so that women expand their knowledge about the situation that is inserted, in order to identify the situation of violence, and to deal with the problems developed in an assistencial and humanized way.

**Keywords:** Violence against women; Violence; Intimate partner violence; Health care.

## **Resumen**

El estudio tiene como objetivo identificar los diferentes tipos de violencia contra la mujer, con énfasis en la contextualización del abuso emocional por parte de sus parejas íntimas. Se trata de una revisión bibliográfica descriptiva, cualitativa integrativa, de carácter cualitativo, realizada mediante la búsqueda de artículos indexados en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), con la ayuda de las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Centro Nacional de Información Biotecnológica (PUBMED), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF) y Revistas Electrónicas de Psicología (PEPSIC). Los criterios de inclusión incluyen la investigación de revisión de la literatura disponible en las bases de datos descritas, entre los años 2000 a 2020. Los criterios de exclusión fueron artículos duplicados, incompletos, resúmenes, revisiones, debates, informes de experiencias, artículos publicados en anales de eventos y no disponible en su totalidad. Para la recolección de datos se analizaron 19 artículos y 05 estudios referidos a entidades de salud. Los resultados del estudio muestran que la falta de información sobre los tipos de violencia aún es muy visible entre las mujeres víctimas de algún tipo de violencia. Así, podemos concluir que el agresor no siempre atacará físicamente, dejando marcas visibles en los cuerpos de las víctimas. La violencia moral, psicológica, patrimonial, necesita mayor visibilidad, para que las mujeres amplíen su conocimiento sobre la situación que se inserta, con el fin de identificar la situación de violencia, y atender los problemas desarrollados de manera asistencial y humanizada.

**Palabras clave:** La violencia contra las mujeres; Violencia; La violencia de pareja; Cuidado de la salud.

## **1. Introdução**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como uso da força ou poder efetivo de forma ameaçadora, podendo ser exercida tanto contra si mesmo quanto a outra pessoa, como grupo e comunidade, possibilitando grandes probabilidades de causar lesões, mortes, danos psíquicos, alterações do desenvolvimento ou privações de liberdade (Brasil, 2010).

A violência pode apresentar – se, de forma física, sexual, psicológica ou por negligência. Essa ocorrência encontra-se vigente no cotidiano da comunidade, seja implícito ou não. As mulheres são as maiores vítimas de violências, independente das idades, sexo, raça, religião, nacionalidade, escolaridade, opção sexual ou condição social (Brasil, 2010).

Sendo assim, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, a violência contra a mulher, trata-se de um problema social e de saúde pública, que está atrelada à conflitos de gênero, ou seja, provenientes da relação entre homem e mulher, em que, historicamente, a mulher exerceu um papel de subordinação ao homem (Brasil, 2005).

De acordo com Bandeira (2014), a violência contra a mulher constitui um grave problema mundial relacionado às relações de gênero e desigualdade de poder.

No século XX, em meados dos anos 70, a violência contra a mulher se tornou uma questão pública através dos movimentos feministas. Este movimento postulava os papéis que eram atribuídos às mulheres, além de toda e qualquer forma de preconceito sexual constituído pelo modelo patriarcal, ou seja, o papel feminino era desqualificado, opressivo e sem status (Gomes & Diniz, 2008).

A partir deste movimento feminista, as mulheres passaram a denunciar toda forma de violência às quais estavam submetidas, além da discriminação e opressão, as mulheres também eram vítimas de assédio, estupro, mutilação genital, preconceito sexual, agressão física, emocional, e sexual, além do tráfico de mulheres e assassinatos (Blay, 2003).

Este movimento deu visibilidade à problemática da violência conjugal, permitindo que, deixasse de ser uma situação de cunho privado, e passasse a ser reconhecida enquanto problema social e de saúde pública, sendo assim, políticas têm sido constituídas para erradicar e/ou minimizar o sofrimento das mulheres vítimas de violência por seus parceiros íntimos (Brasil, 2001).

Uma das conquistas mais recentes do movimento de mulheres é a Lei n.º 11.340/06, denominada Lei Maria da Penha, que visa coibir e eliminar todas as formas de discriminação contra as mulheres, além de prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher (Brasil, 2006).

Assim, a Lei Maria da Penha constitui um importante marco para a promoção da emancipação das mulheres, visando o desenvolvimento de mecanismos para a redução e prevenção da violência doméstica e familiar, estabelecendo medidas de assistência e proteção, além de prever penas mais rígidas para as agressões (Baraldi, 2009; Presidência da República do Brasil, 2006).

Outro marco significativo, é a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, que tem como finalidade amparar as mulheres em situação de violência, por meio de programas nacionais, amplos e articulados, assim como ações dos diversos setores envolvidos com a questão, como a saúde, a segurança pública, a justiça, a educação, a assistência social, entre outros. A política consiste em propor ações que desconstruam as desigualdades e combatam as discriminações de gênero, garantindo às mulheres atendimento qualificado e humanizado (Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2011).

As consequências da violência contra a mulher compreende agravos significativos à saúde física e mental das vítimas, com danos de médio e longo prazo, resultando em lesão corporal e óbito (Curia et al., 2020; Santos et al., 2018; Silva e Oliveira, 2015). As complicações ultrapassam a proporção individual, afetam relações familiares e sociais, potencializa o isolamento social e prejuízos no exercício de atividades laborais e no acesso ao cuidado à saúde (Mendonça e Lurdemir, 2017).

Diante da complexidade do cuidado à mulheres em situações de violências, este estudo busca compreender os vários tipos de violência contra a mulher, com ênfase na contextualização do abuso emocional por seus parceiros íntimos. Sendo assim utilizamos como questões norteadoras: Quais são os tipos de violência? E quais são os impactos da relação abusiva à saúde da mulher? O objetivo do estudo consiste em identificar os diversos tipos de violência contra a mulher com ênfase na contextualização do abuso emocional por seus parceiros íntimos.

A importância desse estudo consiste em aprimorar o conhecimento acerca dos tipos de violência contra a mulher por seus parceiros íntimos. Sendo capaz também, de despertar a ponderação acerca das dificuldades, obstáculos e resistências da mulher, em identificar indícios de violência em seu parceiro, em decorrência do escasso conhecimento sobre os tipos de violência existentes (Nunes, 2019).

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo uma vez que é definida como um tipo de investigação voltada para o aspecto qualitativo de uma determinada questão, nesse caso, os diversos tipos de violência contra a mulher. A revisão de literatura permite aprofundar dentro de diversos autores e referenciais, sobre os discursos e principais temas abordados (Pereira et al., 2018).

A revisão integrativa é um método que tem como intuito propiciar suporte para a tomada de decisão e a evolução da prática clínica (Benefield, 2003), viabilizando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de indicar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa possibilita a composição de múltiplos estudos publicados e proporciona conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo (Polit e Beck, 2006).

A revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma investigação ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como considerações sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (Broome, 2000). Assim, é necessário, seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão (Beyea e Nicoll, 1998).

De acordo com Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem. Seguindo essa linha de raciocínio, Vieira e Zouain (2005) afirmam que a pesquisa qualitativa atribui importância fundamental aos depoimentos dos atores sociais envolvidos, aos discursos e aos significados transmitidos por eles. Neste sentido, esses autores afirmam que, esse tipo de pesquisa preza pela descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que o envolvem.

A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento; os dados coletados são predominantemente descritivos; a preocupação com o processo é muito maior do que com o produto; o significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida são focos de atenção especial pelo pesquisador; e a análise dos dados tende a seguir um processo indutivo (Ludke e André, 1986).

O levantamento de conteúdo foi realizado entre os meses de maio a outubro de 2020, por meio da busca de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com o auxílio das seguintes bases de dados: PubMed (National Center for Biotechnology Information), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia).

No Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://decs.bvs.br>), foram localizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: violência; violência contra a mulher; violência por parceiro íntimo; atenção à saúde; foi utilizado o operador booleano AND entre os descritores citados.

Os critérios de inclusão para a seleção dos conteúdos foram, artigos completos na linguagem portuguesa, inglesa e espanhola. Publicados na íntegra de acordo com a temática referente à revisão integrativa, documentos, regulamentações, normativas de entidades de saúde acerca do tema, artigos, capítulos de livros, teses, e dissertações publicados nos referidos bancos de dados compreendendo os anos de 2000 a 2020.

Os critérios de exclusão, foram artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, relato de experiência, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra.

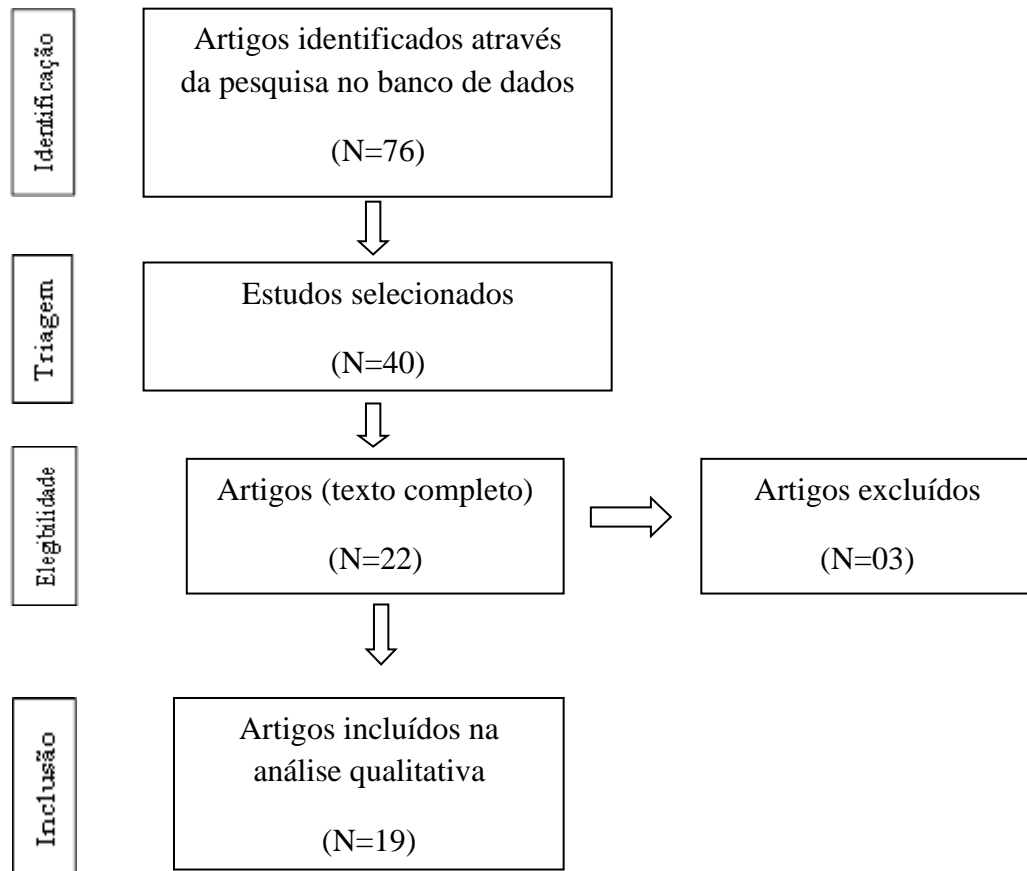
### **3. Resultados e Discussão**

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 76 estudos científicos, sendo que, apenas 40 estudos foram selecionados, 22 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 03 foram excluídos com base nos critérios de exclusão. Restando 19 artigos para composição e análise do estudo.

Além dos estudos apresentados no quadro 1, foram analisados 05 estudos referentes à entidades de saúde indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, sendo (Organização Mundial de Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde; Ministério da Saúde; Secretária de Políticas Para Mulheres; e Presidência da República do Brasil, Lei Nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006). O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na Figura 1.



**Figura 1.** Fluxograma de identificação e seleção dos artigos. 2020.



Fonte: Elaboração própria (2020).

**Quadro 1.** Distribuição dos artigos de acordo com o periódico, ano de publicação, título e autor.

Periódico/Editora	Ano	Título	Autor
LILACS	2005	Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos/ Saúde e Cidadania.	Schraiber, L. B.; D'Oliveira, A. F. P. L.; Falcão, M. T. C.; Figueiredo, W. S.
SCIELO	2006	Violência sexual: procedimentos indicados e seus resultados no atendimento de urgência de mulheres vítimas	Faúndes, A.; Rosas, C. F.; Bedone, A. J.; Orozco, L. T.

---

de estupro.

---

BVS – PSI	2006	Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas.	Fonseca, P. M.; Lucas. T. N. S.
SCIELO	2007	Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica.	Saliba, O.; Garbin, C. A. S.; Garbin, A. J. I.; Dossi, A. P.
SCIELO	2007	Conquistas e desafios no atendimento das mulheres que sofreram violência sexual.	Villela, W. V.; Lago, T.
SCIELO	2008	Atendimento à Mulher vítima de violência sexual: Protocolo de Assistência de Enfermagem	Higa, R.; Mondaca, A. D. C. A.; Reis, M. J.; Lopes, M. H. B. M.
PEPSIC	2010	Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos em mulheres vítimas de violência pelo parceiro íntimo.	Hatzenberger, R.; Lima, A.P.V.R.; Lobo, B.; Leite, L.; Kristensenc, C. H.
SCIELO	2012	Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais.	Fonseca, D. H.; Ribeiro, C. G.; Leal, N. S. B.
SCIELO	2012	Sentidos da violência conjugal: análise do banco de dados de um serviço telefônico anônimo.	Pazo, C. G.; Aguiar, A. C.
OIKOS	2013	O fenômeno da violência patrimonial contra a mulher: percepções das vítimas	Pereira, R. C. B. R.; Loreto, M. D. S.; Teixeira, K. M. D.; Sousa, J. M. M.
SCIELO	2015	Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica	Silva, L. E. L.; Oliveira, M. L. C.

---

---

		nacional no período de 2009 a 2013	
BIBLIOTECA DIGITAL – USP	2015	Morra para se libertar: estigmatização e violência contra travestis.	Busin, V. M.
SCIELO	2015	Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas	Guimarães, M. C. & Pedroza, R. L.
EXPRESSÃO POPULAR	2015	Gênero, patriarcado, violência	Saffioti, H.
SCIELO	2017	Violência conjugal: repercussões para mulheres e filhas(os).	Carneiro, J.B.; Gomes, N.P.; Estrela, F.M.; Santana, J.D.; Mota, R.S.; Erdmann, A.L.
SCIELO	2018	Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa.	Santos, A. G.; Monteiro, C. F. S.; Feitosa, C. A. D.; Veloso, C.; Nogueira, L. T.; Andrade, E. M. L. G.
SCIELO	2020	Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo	Curia, B. G.; Gonçalves, V. D.; Zamora, J. C.; Ruoso, A.; Ligório, I, S.; Habigzang, L.
SCIELO	2020	Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?	Vieira, P. R.; Garcia, L. P.; Maciel, E. L. N.
SCIELO	2020	Interseccionalidade e outros olhares sobre a violência contra mulheres em tempos de pandemia pela Covid-19.	Barbosa, J. P. M.; Lima, R. C. D.; Martins, G. B.; Lanna, S. D.; Andrade, M. A. C.

---

Fonte: Elaboração própria (2020).

Após a verificação dos dados foi realizado uma analogia considerando os diversos tipos de violência contra a mulher. A partir dessa análise foi constatado que, parte das mulheres não percebem estar vivenciando um relacionamento abusivo, devido nunca terem sido agredidas fisicamente por seus parceiros (Pazo e Aguiar, 2012).

Sendo assim, os achados foram separados em 04 categorias para melhor avaliação e análise dos estudos. A saber: Os tipos de violência contra as mulheres e a atuação dos profissionais de saúde; violência psicológica & violência moral; violência física & violência sexual; e violência patrimonial em tempos de COVID-19.

### **3.1. Os tipos de violência contra as mulheres e a Atuação dos Profissionais de Saúde**

A Lei 11.340, de 07 de agosto de 2006, denominada Lei Maria da Penha, considera a ocorrência de violência através das agressões: físicas (qualquer ato que agrida a integridade corporal), psicológicas (atos que causem dano emocional ou diminuição da autoestima), sexuais (atos que submetam a vítima a presenciar, manter ou participar de relações sexuais não consentidas), moral (atos de calúnia, difamação ou injúria) e patrimonial (retenção, subtração ou destruição parcial ou total de bens) (Brasil, 2006).

Segundo Saffioti (2015), a violência é considerada a ruptura da integralidade da pessoa, seja física, psíquica, sexual, ou moral. Busin (2015) apresenta em seus estudos que, as violências podem ser rejeitadas ou condenadas, toleradas ou incentivadas, explícitas ou invisíveis. Ou seja, a violência pode ocorrer de modo que deixe marcas físicas nos corpos das vítimas, ou de modo que deixe marcas internas, simbólicas e traumáticas. Portanto, todas as formas de violência provocam rupturas e podem deixar marcas permanentes na vida de quem as sofre.

Diante da complexidade do cuidado a mulheres vítimas de violência, este estudo trata-se, de um problema social que está ligado aos conflitos de gênero relacionado as desigualdades, tendo suas bases nas concepções machistas, considerando que a mulher deve exercer um papel de submissão ao homem (Brasil, 2010).

Assim, a violência que surge da superioridade imposta dos homens sobre as mulheres e afeta toda a organização social, denomina – se, violência de gênero, ou seja, a mulher sofre agressões pelo simples fato de ser mulher (Saliba, Garbin, Garbin, & Dossi, 2007; Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2008). Esta conduta é resultante da relação desigual de poder entre homens e mulheres, fruto de uma sociedade sexista e patriarcal (Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2010).

A Organização Mundial da Saúde (2010), evidenciou que esses acontecimentos encontram-se presentes na família da vítima, independentemente se o agressor esteja ou não compartilhando o mesmo domicílio, também podem ocorrer no trabalho, ou instituições sociais, abrangendo todas as idades, raça, condição social, e aspectos de vulnerabilidade (Brasil, 2010).

Sendo assim, Hatzenberger et al. (2010), apresenta várias formas de violência contra a mulher, evidenciando formas de abuso físico, sexual, psicológico, entre outros. Ressaltando que as mulheres vítimas de violências desenvolvem traumas que dificultam no tratamento dos agravos a saúde física, principalmente, na saúde mental.

### **3.2 Violência Psicológica & violência moral**

A violência psicológica consiste em qualquer ato agressivo que cause algum dano emocional ou à autoestima da vítima, bem como, tentativas do agressor em controlar as ações da vítima, crenças e decisões, por meio de intimidação, manipulação, ameaças dirigidas a vítima ou a seus filhos. Além de ações como, humilhação, isolamento, rejeição, exploração e agressão verbal (Fonseca; Lucas, 2006).

A violência psicológica, pode ser mais prejudicial do que a agressão física, tendo em vista que as marcas deixadas por ela são interiores e não exteriores. Assim, a mulher vítima de violência psicológica acaba apresentando uma visão negativa de si mesma e se afastando dos relacionamentos sociais e desenvolvendo problemas relacionados à saúde mental que podem causar danos irreversíveis (Fonseca; Lucas, 2006).

Para algumas mulheres, as ofensas constantes e a opressão constituem uma agressão emocional tão grave quanto as físicas, pois abalam a autoestima, segurança e confiança em si mesma. Assim, um único episódio de violência física pode intensificar o impacto e significado da violência psicológica, em decorrência do desencadeamento de traumas e inseguranças após ação (Brasil, 1998).

A violência psicológica contra as mulheres apresenta – se, como o tipo mais frequente de violência, sendo vista de forma mais naturalizada, de difícil identificação e denúncias (Curia et al., 2020; Guimarães & Pedroza, 2015; Silva & Oliveira, 2015).

Para as mulheres, o pior da violência psicológica não é a violência em si, mas a tortura mental e convivência com o medo, insegurança e terror. Assim, este tipo de violência deve ser analisado como um grave problema de saúde pública e, como tal, merece espaço de discussão,

ampliação da prevenção e criação de políticas públicas específicas para o seu enfrentamento (Brasil, 1998).

Por sua vez, a violência moral está representada por calúnia, injúria ou difamação. As falsas acusações direcionadas a mulher, palavras ou xingamentos ofensivos à sua reputação são formas de violência moral (Fonseca; Lucas, 2006).

Santos et al. (2018) classifica em seus estudos, os sofrimentos internos mais frequentes entre as vítimas de violência psicológica e violência moral, sendo, a depressão, ansiedade, incapacidade de desempenhar atividades, decréscimo de energia vital, sintomas somáticos e por fim, pensamentos suicidas. Segundo Curia et al., (2020) e Santos et al., (2018), a depressão seguida de estresse pós-traumático aumenta a chance de uso de substâncias, sobretudo uso abusivo de álcool.

Carneiro et al. (2017), evidencia por meio de uma pesquisa qualitativa, a conduta das mulheres frente às agressões como “sofrimento psicológico evidenciado por medo, repulsa, tristeza profunda, baixa autoestima, e quadros graves de depressão”. Como decorrência das marcas cravadas no corpo e mente dessas mulheres, destacam-se “quadros graves de depressão, perda da identidade, personalidade, sentimento de opressão e amargura”.

Embora seja difícil compreender a dimensão dos fatores que abrangem as profundas marcas psicossociais, e importante salientar o sofrimento psíquico emocional dessas mulheres como um tipo de dano psicológico decorrente do determinado trauma vivenciado, ressaltando que o desenvolvimento de traumas psicológicos dificultam no tratamento dos agravos a saúde física e mental dessas vítimas, resultando em consequências psicossociais fatores como, ataques de pânico, medo, fobias, perturbações, choque emocional, distúrbios, insônia, culpa, tristeza, raiva, confusão mental, tremores, apreensão, irritabilidade, desamparo, e suicídio (Carneiro et al., 2017).

### **3.3 Violência Física & Violência Sexual**

A violência física consiste no uso da força com o intuito de causar lesões físicas que podem ser diagnosticadas, como por exemplo, lesões “cutâneas, neurológicas, oculares e ósseas, provocadas por queimaduras, mordidas, tapas, espancamentos, ou qualquer ação que ponha em risco a integridade física da mulher” (Fonseca; Lucas, 2006).

A violência física é tida como a violência de natureza mais grave, e mais conhecida, em decorrência das marcas visíveis nos corpos das vítimas, podendo resultar em assassinatos por seus parceiros íntimos (Brasil, 2006).

A violência sexual consiste na participação, presença ou manutenção de qualquer prática ou atividade sexual sem o consentimento da vítima. Acompanha – se, o uso da força, intimidações, chantagens, manipulações, ameaças ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal (Fonseca; Lucas, 2006).

Segundo o Programa de Atenção à Mulher Vítima de Violência (2004), entre as diversas formas de violência, encontra-se a violência sexual, compreendida como toda ação na qual uma pessoa, numa relação de poder, por meio de força física, coerção, sedução ou intimidação psicológica, obriga a outra pessoa a praticar ou submeter-se à relação sexual. Tal prática é considerada crime, mesmo se exercida por um familiar, seja pai, padrasto, companheiro ou marido.

Hatzenberger et al. (2010), aborda em seus estudos que, o comportamento pós-traumático entre as mulheres compreende o receio para mudanças, incluindo assim, mudar-se de casa ou até mesmo de cidade, receio em denunciar o agressor; culpa por abandonar o parceiro, e como consequências psicossociais as vítimas desencadeiam depressão, medo, traumas, fobias, insônia, ansiedade e uso de medicamentos psicoterápicos.

Schraiber et al. (2005), destaca que os sinais de violência muitas vezes são visíveis nos corpos das pessoas envolvidas, apresentando em forma de hematomas, cortes, fraturas, dores, entre outros sinais evidentes e perceptíveis de violência. Apresentando também repercussões em formas de queixas, dores de imprecisa localização no corpo, sofrimento psíquico e emocional.

Os problemas de saúde acarretados pela violência sexual são diversos, e podem se manifestar logo após a agressão, ou a médio e longo prazos. Queixas físicas como cefaleia crônica, alterações gastrointestinais, dor pélvica entre outras; sintomas psicológicos e comportamentais como disfunção sexual, depressão, ansiedade, transtornos alimentares e uso abusivo de drogas são encontrados nas vítimas desse tipo de violência (Villela e Lago, 2007).

Não é possível avaliar com exatidão a prevalência da violência sexual a partir das estatísticas da polícia ou de serviços que atendem estes casos, pois, apenas pequena parte das vítimas denunciam ou procuram os atendimentos (Faúndes et al., 2006).

Acredita-se que as vítimas tendem a silenciar sobre o assunto, seja por medo de represália, vergonha ou sentimentos de humilhação e culpa. Apesar do tímido percentual de denúncias, a agressão sexual é um crime cada vez mais reportado, acometendo 12 milhões de mulheres a cada ano em todo mundo (Villela e Lago, 2007).

É primordial que os profissionais e serviços de saúde criem vínculo com a mulher vítima de violência sexual, iniciando no acolhimento para a assistência imediata. O

acolhimento e assistência satisfatória além de possibilitar um suporte para a vítima é de suma relevância para prevenir contratempos futuros e possíveis agravos à saúde (Higa et al. 2008).

Compete à equipe multiprofissional garantir uma assistência de qualidade frente a esses direitos, visto que a população conduz para execução das políticas de saúde. Os indivíduos do município ou da região devem ter acesso às ações de Atenção à Saúde em cada etapa, envolvendo desde as medidas de emergência, o acompanhamento, reabilitação e tratamento dos eventuais impactos da violência sexual sobre a saúde física e mental da mulher (Brasil, 2012).

### **3.4 Violência Patrimonial em tempos de COVID – 19**

A violência patrimonial é o tipo de violência com menor abordagem na sociedade, seja pela falta de conhecimento ou pela submissão ao agressor (Brasil, 2006).

De acordo com os estudos de Pereira et al. (2013), a violência patrimonial ainda é um tipo de violência bastante desconhecido por muitas mulheres. Podemos identificar a violência patrimonial seja nas denúncias isoladas, ou de forma conjugada com outros tipos, violência, principalmente psicológica, associada à perda de bens, tanto de valores materiais, quanto sentimental.

Ainda segundo os estudos de Pereira et al. (2013), a natureza completa e multifacetada da violência patrimonial, representa uma violação dos direitos humanos, ou seja, a transformação do lar em um ambiente desconfortável para a mulher, resultando em sentimentos de medo, angústia, tristeza e dor, apresentando danos financeiros, físicos, psicológicos e perdas afetivas.

Vieira, Garcia e Maciel (2020) ressaltam em seus estudos que, a convivência forçada entre casais no contexto do isolamento social, o estresse econômico crescente e o medo de adoecer por Covid-19 são estímulos iniciais para a violência. A divisão sexual das tarefas da casa sobrecarrega as mulheres e aumenta o trabalho doméstico não reconhecido por seus parceiros íntimos.

O estresse por questões econômicas e a perda real dos postos de trabalho, como consequência da pandemia do Covid-19, pode desestabilizar os homens, potencializando resultando em comportamentos violentos no lar, em decorrência do machismo estrutural, as desigualdades de gênero, raça e a renda insuficiente (Barbosa et al., 2020).



#### 4. Considerações Finais

O presente estudo atendeu ao objetivo proposto e evidenciou que, a desinformação ainda é bastante visível entre as mulheres vítimas de algum tipo de violência. Esse desconhecimento torna-se, agudo quando se trata de violência psicológica e moral. Pois, ações como, humilhação, desqualificação, críticas destrutivas, exposição a situações vexatórias, bem como desvalorização da mulher, ainda é pouco identificado como tipo de violência.

A violência contra as mulheres foi identificada em vários estudos relacionados aos conflitos de gênero, relacionado as desigualdades, com base nas convicções machistas, considerando que a mulher deve representar um comportamento de submissão ao homem.

Os resultados desse estudo apresentam os tipos de violência contra a mulher, bem como a percepção das vítimas quanto aos tipos de violência existentes, possibilitando a identificação precoce de estar vivenciando um relacionamento abusivo. Nem sempre o agressor irá agredir de forma física, a violência moral, psicológica, patrimonial, necessita de maior visibilidade, para que as mulheres ampliem o conhecimento acerca da situação que está inserida.

O comportamento das mulheres vítimas de algum tipo de violência, pode resultar em consequências psicossociais e agravos à saúde mental da mulher. Evidenciando a necessidade da inserção dessas mulheres em Centros de Atenção Psicossocial, a fim de, identificar a situação da violência, e tratar dos agravos desenvolvidos de forma assistencial e humanizado. Compreende – se, a necessidade do diálogo entre os profissionais de saúde e a mulher violentada, para efetivação de vínculos, identificação da agressão e possíveis encaminhamentos para os serviços de apoio.

#### Referências

Bandeira, L. M. (2014). Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. *Revista Sociedade & Estado*. 29(2), 449-469.

Baraldi, A. C. P. (2009). O conhecimento dos profissionais médicos e enfermeiros das unidades básicas distritais de saúde de Ribeirão Preto - SP acerca da violência contra a mulher cometida por parceiro íntimo. (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-29102009-142008/pt-br.php>

Barbosa, J. P. M., Lima, R. C. D., Martins, G. B., Lanna, S. D., Andrade, M. A. C. (2020). Interseccionalidade e outros olhares sobre a violência contra mulheres em tempos de pandemia pela covid-19. *SciELO em Perspectiva*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.328>.

Benefield, L. E. (2003). Implementing evidence-based practice in home care. *Home Healthc Nurse*. 21(12), 804-811.

Beyea, S. C., & Nicoll, L. H. (1998). Writing an integrative review. *AORN J*. 67(4), 877-80.

Blay, E. A. (2003). Violência contra a mulher e as negociações. *Estud Av*. 17(49):87-98.

Brasil. (2001). Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviços. Brasília: Ministério da Saúde. [Cadernos de Atenção Básica n. 8. Série A ã Normas e manuais técnicos n.131].

Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão de Política Estratégicas. Área Técnica Saúde da Mulher. Normas sobre a prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescente. Brasília, DF.

Brasil. (2006). Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. *Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher* [Internet].

Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. (3. Edição atualizada e

ampliada, 1ª reimpressão). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, DF: Ministério da Saúde.

Broome, M. E. (2000). Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers, B. L., Knafel, K. A., editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company. 231-50.

Busin, V. M., & Paiva, V. S. F. (2015). *Morra para se libertar: estigmatização e violência contra travestis*. Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-14072015-092040/>

Carneiro, J. B., Gomes, N. P., Estrela, F. M., Santana, J. D., Mota, R. S., Erdmann, A. L. (2017). Violência conjugal: repercussões para mulheres e filhas(os); Escola Anna Nery. 21(4):e20160346.

Curia, B. G., Gonçalves, V. D., Zamora, J. C., Ruoso, A. L., Isadora, S., & Habigzang, L. (2020). Produções Científicas Brasileiras em Psicologia sobre Violência contra Mulher por Parceiro Íntimo. *Psicologia: Ciência e Profissão*,40, e189184. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003189184>

Faúndes, A., Rosas, C. F., Bedone, A. J., Orozco, L. T. (2006). Violência sexual: procedimentos indicados e seus resultados no atendimento de urgência de mulheres vítimas de estupro. *Revista Brasileira de Ginecologia & Obstetrícia*. 28(2), 126-35.

Fonseca, D. H., Ribeiro, C. G., & Leal, N. S. B. (2012). Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicologia & Sociedade*,24(2), 307-314. [<https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000200008>].

Fonseca, P. M., & Lucas. T. N. S. (2006). Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas. TCC Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador.

Gomes, N. P., & Diniz, N. M. F. (2008). Homens desvelando as formas da violência conjugal. *Acta paul. enferm.* 21(2), 262-267.

Guimarães, M. C., & Pedroza, R. L. (2015). Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicologia & Sociedade*. 27(2), 256-266. <https://dx.doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p256>

Hatzenberger, R., Lima, A. P. V. R., Lobo, B., Leite, L., Kristensenc, C. H. (2010). Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos em mulheres vítimas de violência pelo parceiro íntimo; *Ciências & Cognição*.15 (2), 094-110.

Higa, R., Mondaca, A. D. C. A., Reis, M. J., Lopes, B. H. B. M. (2008). Atendimento à mulher vítima de violência sexual: Protocolo de assistência de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*.

Ludke, M., & André, M. E. D. A. (1986). Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária.

Nunes, J. F. (2019). Violência Contra a Mulher: Efeitos Psicológicos em Mulheres que Vivenciaram Violência de Gênero. Monografia (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília.

Organização Mundial da Saúde [OMS]. (1998). Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. La unidad de salud de la mujer de la OMS (WHD). *Violência contra la mujer: un tema de salud prioritario*. Ginebra.

Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2010). Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: Ação e produção de evidência. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/3/9789275716359\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44350/3/9789275716359_por.pdf).

Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2005). WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes, and women's responses. Recuperado de [http://www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_study/summary\\_report/summary\\_report\\_English2.pdf](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summary_report_English2.pdf).

Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2010). Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating violence. Recuperado de [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/violence/9789241564007\\_eng.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/9789241564007_eng.pdf).

Pazo C. G., Aguiar A. C. (2012). Sentidos da violência conjugal: análise do banco de dados de um serviço telefônico anônimo. *Physis*.

Pereira, R. C. B. R., Loreto, M. D. S., Teixeira, K. M. D., Sousa, J. M. M. (2013). O fenômeno da violência patrimonial contra a mulher: percepções das vítimas. *Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica*, Viçosa, 24(1), 207-236.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit, D. F. Beck, C. T. Editors. *Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization*. Philadelphia (USA): Lippincott Williams & Wilkins. 457-94.

Presidência da República do Brasil. (2006). *Lei Nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Brasília, DF: Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm).

Saffioti, H. (2015) *Gênero patriarcado violência* (2a ed.). São Paulo: Expressão Popular; Fundação Perseu Abramo.

Saliba, O., Garbin, C. A. S., Garbin, A. J. I., & Dossi, A. P. (2007). Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. *Revista de Saúde Pública*, 41(3), 472-477.

Santos, A. G., Monteiro, C. F. S., Feitosa, C. A. D., Veloso, C., Nogueira, L. T., & Andrade, E. M. L. G. (2018). Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, e03328.

Schraiber, L. B., D'Oliveira, A. F. P. L., Falcão, M. T. C., Figueiredo, W. S. (2005). *Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos*. São Paulo: Universidade Estadual Paulista. ISBN: 857139606X.

Secretaria de Políticas para as Mulheres. (2010). Norma Técnica de Uniformização Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência. Brasília, DF: Presidência da República do Brasil. Recuperado de <http://www.spm.gov.br/lei-maria-da-penha/lei-maria-da-penha/norma-tecnica-de-padronizacao-das-deams-.pdf>

Silva, L. E. L. & Oliveira, M. L. C. (2015). Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11), 3523- 3532.

Vieira, M. M. F., & Zouain, D. M. (2005). Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática. Rio de Janeiro: Editora FGV.

Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200033. <https://dx.doi.org/10.1590/1980-5497202000033>

Villela, W. V., Lago, T. (2007). Conquistas e desafios no atendimento das mulheres que sofreram violência sexual. *Caderno de Saúde Pública*. 23(2), 471-5.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Rayssa Stéfani Sousa Alves – 23%

Igor Lima Soares – 7%

Francisco Lucas Leandro de Sousa – 7%

Mariana Pereira Barbosa Silva – 7%

Laíssa Almeida Custódio da Silva – 7%

Bruna Xavier Oliveira – 7%

Carlos Colares Maia – 7%

Jânefy Arruda Torres – 7%

Karina Correia Marques – 7%

Guilia Rivele Souza Fagundes – 7%

Filipe Eugênio Rodrigues Silvestre – 7%

Sidney Freires dos Santos – 7%