



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
BACHARELADO EM PSICOLOGIA

VITÓRIA JUVENÇO ANDRADE

**MARCAS INVISÍVEIS:** o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em mulheres  
vítimas de violência doméstica em um município da região centro-sul do Ceará

Icó – CE

2025

VITÓRIA JUVENÇO ANDRADE

**MARCAS INVISÍVEIS:** o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em mulheres vítimas de violência doméstica em um município da região centro-sul do Ceará

Artigo científico submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Bacharelado em Psicologia, pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Lielton Maia Silva

VITÓRIA JUVENÇO ANDRADE

**MARCAS INVISÍVEIS:** o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em mulheres vítimas de violência doméstica em um município da região centro-sul do Ceará

Artigo científico aprovado em 16/06/2025, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS

BANCA EXAMINADORA:



---

**Me. Lielton Maia Silva**

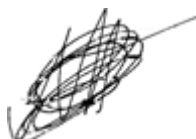
*Orientador*



---

**Ma. Leticia Augusto Oliveira da Silva Paulino**

*Avaliadora*



---

**Ma. Meury Gardênia Lima de Araújo**

*Avaliadora*

Icó – CE

2025

## AGRADECIMENTOS

Concluir esse trabalho simboliza não apenas o meu esforço, mas também o apoio de pessoas fundamentais na minha trajetória, pessoas que sonharam junto comigo. De antemão, agradeço a todos que, de alguma maneira, contribuíram nessa longa jornada.

À minha família, minha base, meu porto seguro, meus exemplos de vida e minha fortaleza, que trabalharam arduamente todos os dias para que esse sonho se concretizasse.

À minha mãe, Vera Leide, que é lar, calma, paz e amizade. Que sempre fez tudo o que podia para que eu pudesse me dedicar aos estudos e nunca me deixou desanimar.

Ao meu pai, Orleudo, que fez incontáveis viagens comigo todas as semanas e me ensinou o valor da perseverança, honestidade e esforço.

Ao meu namorado, Lucas, que ouviu e acolheu todas as minhas angústias, me escutou por horas explicando os conteúdos das provas, dos seminários, e até mesmo desse trabalho. Com você eu pude dividir o peso da faculdade e da vida. Obrigada por tudo.

Aos meus amigos, Basílio, Luana, Maria Fernanda, Thamires, Kelly e Mariana. Vocês são incríveis, obrigada por serem luz na minha vida.

Aos meus professores, que iluminaram minha jornada acadêmica. Em especial, meu orientador, Me. Lielton Maia Silva, que além de um grande professor e profissional, é uma grande pessoa. Acolhedor, sensível e empático. Obrigada pelos ensinamentos, por cada palavra, e, acima de tudo, por acreditar em mim e me conduzir em uma pesquisa tão incrível.

Aos membros da banca, Ma. Letícia Augusto Oliveira da Silva Paulino e Ma. Meury Gardênia Lima de Araújo. Obrigada por todas as valiosas contribuições e sugestões que contribuirão para enriquecer esse trabalho.

A todos que me acompanharam nesses 5 anos.

O meu mais sincero, obrigada.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>9</b>
2.1 AS PRINCIPAIS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO DA VIOLÊNCIA.....	9
<b>2.1.2 A Violência Doméstica e uma breve associação ao TEPT: uma das várias implicações psicológicas.....</b>	<b>11</b>
2.2 ANÁLISE DA LMP (LEI 11.340/2006) E SEUS AVANÇOS NO COMBATE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.....	13
2.3 OS MECANISMOS DA VIOLÊNCIA E OS DANOS PSICOLÓGICOS DECORRENTES DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES.....	14
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	16
3.2 CONTEXTO DA PESQUISA.....	17
3.3 LOCAL DA PESQUISA.....	18
3.4 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	18
3.5 PROCEDIMENTOS TÉCNICOS.....	18
3.6 INSTRUMENTO DE COLETAS DE DADOS.....	19
3.7 MÉTODO DE ANÁLISE DOS DADOS.....	20
3.8 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	20
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>20</b>
4.1 TIPO DE VIOLÊNCIA SOFRIDA.....	22
4.2 CONHECIMENTO E IMPACTO DA LEI MARIA DA PENHA.....	25
4.3 REPERCUSSÕES EMOCIONAIS E PSICOLÓGICAS.....	27
4.4 MANIFESTAÇÕES DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO (TEPT)..	29
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>
<b>APÊNDICE I- ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA.....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO II.....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO III.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXO IV.....</b>	<b>48</b>

## LISTA DE SIGLAS

CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
IMP	Instituto Maria da Penha
LMP	Lei Maria da Penha
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SPA	Serviço de Psicologia Aplicada
SUS	Sistema Único de Saúde
SUSP	Sistema Único de Segurança Pública
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
TMC	Transtorno Mental Comum
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

**MARCAS INVISÍVEIS:** o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em mulheres vítimas de violência doméstica em um município da região centro-sul do Ceará

Vitória Juvenço Andrade<sup>1</sup>  
Lielton Maia Silva<sup>2</sup>

## RESUMO

A presente pesquisa trata-se da investigação das consequências psicológicas em mulheres vítimas de violência doméstica, em especial o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). A pesquisa foi aplicada por meio de entrevistas semiestruturadas que ocorreram no formato presencial. O objetivo geral é analisar os danos psicológicos causados pela violência doméstica em mulheres de um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de uma cidade do interior do Ceará, localizado na região Centro-Sul, com ênfase no possível desenvolvimento do TEPT. Os objetivos específicos são: a) apontar os tipos de violência, em específico a violência doméstica no desenvolvimento do TEPT; b) descrever a Lei Maria da Penha e o processo de proteção a mulheres; e, c) identificar o ciclo da violência e os danos psicológicos causados pela violência doméstica em mulheres. Teoricamente, discute-se as principais formas de manifestação da violência; os possíveis danos psicológicos decorrentes da violência doméstica, enfatizando o TEPT; os avanços da Lei Maria da Penha (LMP) no combate a violência doméstica; além do o ciclo da violência, com base no Instituto Maria da Penha (IMP). Com abordagem qualitativa, um caráter exploratório e descritivo, utilizou-se a pesquisa de campo como metodologia. Os dados foram analisados com a Análise de Conteúdo, proposta por Laurence Bardin. Para isso, os dados foram transcritos para posterior análise textual e foi utilizado o recurso do *office word* para categorização do texto. Por fim, a pesquisa trouxe indícios dos efeitos comportamentais e emocionais da violência doméstica contra mulheres, destacando sintomas característicos do TEPT, além de outras repercussões emocionais e psicológicas. As narrativas das participantes apontam a necessidade da formulação e implementação de políticas públicas mais efetivas, que garantam a proteção e cuidado físico e mental dessas mulheres, como o fortalecimento dos serviços de saúde mental, a formação constante de profissionais para o atendimento humanizado e a ampliação do acesso à informação e rede de apoio.

**Palavras-chave:** Lei Maria da Penha. Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Violência Doméstica.

## ABSTRACT

This research investigates the psychological consequences of domestic violence on women who are victims of domestic violence, especially Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). The research was conducted through semi-structured interviews that took place in person. The general objective is to analyze the psychological damage caused by domestic violence on women from a Specialized Social Assistance Reference Center (CREAS) in a city in the interior of Ceará, located in the Center-South region, with an emphasis on the possible development of PTSD. The specific objectives are: a) to identify the types of violence, specifically domestic violence, in the development of PTSD; b) to describe the Maria da Penha Law and the process of protecting women; and c) to identify the cycle of violence and the psychological damage caused by domestic violence on women. Theoretically, the main

---

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC (FMABC); Especialista em Ciências da Educação e Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). E-mail: lieltonmaia@univs.edu.br

forms of violence manifestation are discussed; the possible psychological damage resulting from domestic violence, emphasizing PTSD; the advances of the Maria da Penha Law (LMP) in combating domestic violence; beyond the cycle of violence, based on the Maria da Penha Institute (IMP). With a qualitative approach, an exploratory and descriptive nature, field research was used as a methodology. The data were analyzed with Content Analysis, proposed by Laurence Bardin. For this, the data were transcribed for later textual analysis and the Office Word resource was used to categorize the text. Finally, the research brought evidence of the behavioral and emotional effects of domestic violence against women, highlighting symptoms characteristic of PTSD, in addition to other emotional and psychological repercussions. The narratives of the participants point to the need to formulate and implement more effective public policies that guarantee the physical and mental protection and care of these women, such as strengthening mental health services, ongoing training of professionals for humanized care and expanding access to information and support networks.

**Keywords:** Maria da Penha Law. Post-Traumatic Stress Disorder. Domestic Violence.

## 1 INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno complexo e multifacetado, cuja origem etimológica vem do latim “*vis*”, que significa força, envolvendo relações de autoridade e a ideia de constrangimento, em que há o uso da superioridade física sobre o outro. Embora o termo possa parecer neutro, ao se analisar os eventos violentos, percebe-se que eles estão ligados a conflitos de autoridade, lutas pelo poder e a vontade de dominar ou aniquilar o outro e seus bens. As diferentes formas de manifestações da violência são julgadas de acordo com normas sociais e legais (Minayo, 2006).

Nessa perspectiva, trata-se de um fenômeno que faz parte da sociedade desde a Antiguidade, manifestando-se em diferentes contextos, como culturais, sociais e políticos. Pode ser analisado a partir de múltiplos pontos de vista (social, biológico, psicológico, sociológico ou epidemiológico). A expressão “violência contra a mulher” foi descrita na IV Conferência Mundial Sobre a Mulher, organizada pela ONU, como qualquer prática de violência, que inclui ameaças e coação, fundamentada na questão de gênero (Incerpe; Cury, 2020).

A presente pesquisa busca analisar as consequências psicológicas em mulheres vítimas de violência doméstica, com ênfase no Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). A violência doméstica contra a mulher é amplamente vista como um problema social, que afeta gravemente a sua saúde mental, sendo nutrida pelo ciclo da violência e resultando em problemas emocionais e psiquiátricos. É uma realidade de muitas mulheres brasileiras, em diferentes faixas etárias (Nunes, *et al.*, 2021).

A implementação da Lei Maria da Penha (LMP) no ordenamento jurídico brasileiro visou alcançar equidade e, efetivamente, proteger essas mulheres, acelerando o processo de investigação e adotando procedimentos inovadores e medidas atuais no combate a violência doméstica contra mulheres que tiveram seus direitos violados. No entanto, apesar das mobilizações de movimentos feministas e dos acordos e tratados internacionais para a proteção das mulheres, a sociedade ainda não conseguiu eliminar tal violência (Nunes, *et al.*, 2021).

A partir disso, é necessário aprofundar as discussões e reflexões sobre o assunto. Episódios constantes de violência doméstica são considerados como traumáticos, marcados por uma exposição contínua e duradoura a situações muito impactantes emocionalmente, imprevisíveis e incontroláveis. Esses eventos são caracterizados pela sua variabilidade, multiplicidade e longa duração. Mulheres que são vítimas de agressões dos seus parceiros tendem a apresentar níveis elevados de depressão, ideação e tentativa de suicídio, abuso de substâncias e sintomas específicos de TEPT (Dias; Uscocovich; Lise, 2022).

O TEPT está classificado como um dos Transtornos Relacionados a Trauma e Estressores de acordo com o DSM 5 (2014), assim como os seguintes transtornos: Transtorno de Apego Reativo; Transtorno de Interação Social Desinibida; Transtorno de Estresse Agudo; Transtornos de Adaptação; Outro Transtorno Relacionado a Trauma e a Estressores Especificado e Transtorno Relacionado a Trauma e a Estressores Não Especificado (American Psychiatric Association, 2014).

O TEPT pode ser conceituado como uma síndrome ligada especificamente a manifestação de sintomas após o indivíduo ser exposto a situações críticas e traumáticas. Geralmente esses eventos estão associados a lesões físicas e psíquicas, que envolvem dano à própria pessoa ou a outros, além da ameaça de morte (Dias; Uscocovich; Lise, 2022).

Além disso, o transtorno é mais prevalente em mulheres do que em homens, sendo que elas tendem a sofrer com o TEPT por um período de tempo maior do que o sexo masculino. Assim, parte do risco maior no sexo feminino pode estar relacionado à maior exposição a eventos traumáticos, tais como abuso sexual e outras maneiras de violência interpessoal. Embora, em populações expostas de forma direta a esses estressores, as diferenças de gênero no risco de TEPT são reduzidas ou insignificantes (American Psychiatric Association, 2014).

Tendo em vista a complexidade do tema apresentado, o presente trabalho tem como pergunta de partida: como a violência doméstica contra mulheres pode impactar na sua saúde mental, levando ao possível desenvolvimento do TEPT?

Assim, para abordar a questão central desta pesquisa, estabelece-se como objetivo geral: analisar os danos psicológicos causados pela violência doméstica em mulheres de um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de uma cidade do interior do Ceará, localizado na região Centro-Sul, com ênfase no possível desenvolvimento do TEPT. Os objetivos específicos que direcionam essa investigação são: a) apontar os tipos de violência, em específico a violência doméstica no desenvolvimento do TEPT; b) descrever a Lei Maria da Penha e o processo de proteção a mulheres; c) identificar o ciclo da violência e os danos psicológicos causados pela violência doméstica em mulheres.

A presente pesquisa é importante para o público, especialmente para mulheres que foram ou são vítimas de violência doméstica, já que amplia a concepção sobre os danos que a violência doméstica causa, induzindo uma reflexão acerca dos danos psicológicos, em específico o TEPT. Além disso, possibilita ao público um maior entendimento acerca da relação da violência doméstica contra a mulher e o possível desenvolvimento do TEPT, ensejando ao meio acadêmico uma ampliação das informações a respeito da temática apresentada, que podem ser posteriormente comparadas, confirmadas ou refutadas.

Para os pesquisadores, esse trabalho tem relevância no sentido de que contribuirá com a fundamentação para futuras pesquisas, frente a outros níveis acadêmicos. Além disso, apresenta potencial de fornecer uma melhor compreensão dos impactos do transtorno estudado, suscitando questionamentos do interesse acadêmico e social, gerando ainda uma maior reflexão sobre a violência doméstica contra mulheres, tema amplamente conhecido com destaque as consequências visíveis fisicamente, sendo necessária e fundamental a discussão proposta pela presente pesquisa: as marcas invisíveis, psicológicas, que afetam a saúde mental das mulheres, podendo levar ao desenvolvimento do TEPT.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 AS PRINCIPAIS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO DA VIOLÊNCIA**

Conforme destacam Peretti e Nascimento (2018), a violência liga-se diretamente a maneira na qual a sociedade se organiza, ou seja, a forma com que são impostos os valores, regras e normas. Relaciona-se também com a distribuição de serviços e do capital. Em vista disso, pode-se notar que a violência percebida como fenômeno se insere no contexto da

sociedade, da cultura, da economia e da política, sendo externada pelas condutas e atitudes dos sujeitos.

Em termos de definição, a palavra “violência”, derivada do latim “*violentia*”, remete a algo que é ou está veemente, impetuoso. Originalmente, está ligada ao termo “violação” (*violare*). Os tipos de violência mais conhecidos são: violência de gênero, violência física, violência psicológica, violência sexual, violência doméstica, negligência, violência patrimonial, violência moral, violência religiosa e violência institucional (Cury, 2008).

Segundo Balbinotti (2018), a expressão violência de gênero refere-se às diferentes ações cometidas contra as mulheres com o objetivo de causar-lhes algum tipo de sofrimento, que pode ser físico, psicológico e sexual, incluindo múltiplas maneiras de ameaças. Esse tipo de violência é marcado, principalmente, pela tentativa de impor ou manter a subordinação e o controle do homem sobre a mulher.

A violência física é qualquer ação provocada de forma intencional, que pode acontecer uma única vez ou repetidamente, que cause danos físicos a alguém. Esses danos variam em gravidade, podendo até mesmo resultar na morte. Geralmente antecedida pela violência psicológica, que consiste em um comportamento destrutivo e contínuo que afeta de forma negativa a capacidade social da pessoa. Inclui atitudes como ameaças, descaso, isolamento, imposição de expectativas irreais, entre outras (Peretti; Nascimento, 2018).

A violência sexual é uma das mais frequentes, no entanto, pode ser difícil de identificar no ambiente doméstico, mas é fundamental compreender que qualquer ato sexual, que pode ser consumado ou não, sem o consentimento de uma das partes, configura violação e caracteriza o estupro (Dias; Canavez, Matos, 2018).

A LMP- Lei 11.340/2006, estabelece que a violência sexual envolve qualquer ato que leve o indivíduo a testemunhar, manter ou fazer relações sexuais contra a sua vontade, utilizando força, manipulação ou controle no que diz respeito a indução da comercialização da sexualidade, no impedimento da utilização de métodos contraceptivos e que obrigue ao casamento, gravidez, aborto ou prostituição (Brasil, 2006).

De acordo com a LMP, a violência patrimonial é caracterizada por qualquer atitude que envolva a retenção, subtração, ou destruição completa ou parcial de objetos, documentos pessoais, bens, valores, instrumentos de trabalhos ou economias da mulher, inclusive aquelas fundamentais para atender às suas necessidades. Quanto a violência moral, pode ser compreendida levando em consideração ações que incluem calúnia, difamação ou injúria (Brasil, 2006).

### **2.1.2 A Violência Doméstica e uma breve associação ao TEPT: uma das várias implicações psicológicas**

No que diz respeito a violência doméstica contra mulher, trata-se de um tema bastante amplo, pois engloba diferentes formas de violência, o que pode causar uma confusão na identificação e classificação desses atos (Dias; Canavez; Matos, 2018). A LMP define formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras, incluindo a violência física, psicológica, patrimonial, sexual e moral (Brasil, 2006).

Nesse sentido, a violência doméstica é causadora de medo e ansiedade, e quando esses sintomas se tornam constantes, podem levar ao desenvolvimento do TEPT, além de outros transtornos psicossociais. Quando a mulher é exposta a violência física, sexual, moral, ou até mesmo quando presencia um ato violento praticado a terceiros, o risco de sofrimento psicopatológico é significativamente elevado (Dias; Canavez, Matos, 2018).

Ainda, autores como Silva *et al.*, (2020) evidenciam que a violência doméstica acontece quando o agressor tem algum tipo de vínculo afetivo com a vítima. Essas agressões podem impactar severamente a saúde mental da mulher, sendo que essas consequências podem ser temporárias ou durar por um período longo de tempo. Além disso, pode ser compreendida a partir de uma variedade de fatores, como os fatores relacionados ao emocional, ao biológico, a cognição, ao social, comportamental e aos aspectos familiares. No que concerne ao aspecto familiar, destaca-se o conceito de transgeracionalidade.

A transgeracionalidade pode ser compreendida como um fenômeno que trata da tentativa de explicar as ligações de aprendizagem presentes entre pessoas de diversas gerações em uma única família. Toda família é permeada por lembranças, um histórico que faz com ela seja única, distinta das demais, portanto, existe grande possibilidade de que isso tenha influência no comportamento e pensamento dos seus membros. Conhecer sobre gerações passadas pode facilitar o entendimento sobre as dinâmicas familiares no presente (Cardoso; Baptista, 2020).

Ademais, uma das possíveis consequências da exposição da mulher a violência doméstica é o desenvolvimento do TEPT, um transtorno mental que pode surgir após a pessoa experimentar um ou mais eventos traumáticos. Manifesta-se por meio de sintomas como pânico, ansiedade, medo, mudanças negativas no humor, lembranças, memórias intrusivas, flashbacks, entre outros (Machado; Siqueira, 2022).

Esses sintomas são desencadeados em resposta a um evento traumático agudo. Como consequência, regiões relacionadas à amígdala e ao hipocampo são ativadas, como o eixo hipotálamo-hipofisário, assim como o locus coeruleus e o sistema noradrenérgico, mediando o condicionamento do medo e a consolidação da memória, respectivamente (Machado; Siqueira, 2022).

Essa interação resulta na codificação da experiência, dos estímulos sensoriais associados e da resposta emocional relacionada ao medo. Dessa forma, quando o indivíduo é exposto posteriormente a um estímulo que remete a situação traumática, as memórias traumáticas são reativadas, provocando ansiedade e aumento da excitação. O trauma psicológico pode ter implicações significativas na funcionalidade executiva do cérebro, levando ao desenvolvimento de distorções e desregulação das funções cognitivas, além de possíveis distúrbios no humor ou no controle impulsivo, como agressividade ou comportamentos exacerbados (Machado; Siqueira, 2022).

Segundo o DSM-5 (2014), o diagnóstico do TEPT requer a exposição a evento concreto ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual; a evitação constante a estímulos que remetam ao evento traumático, que surge após o ocorrido; mudanças negativas nas cognições e no humor ligados ao trauma; alterações significativas na excitação e reatividade, ambas iniciando ou se intensificando após o evento.

Os sintomas devem persistir por mais de um mês e causar um sofrimento marcante, afetando diversas áreas da vida do sujeito. Além disso, os sintomas não se relacionam ao efeito de substâncias como bebidas alcoólicas e medicamentos ou a outras condições de saúde médica (American Psychiatric Association, 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), considera a violência doméstica um problema social complexo que atinge milhares de mulheres mundialmente, sendo um dos motivos centrais que colaboram para o desenvolvimento de transtornos psicológicos em mulheres (OMS, 2002).

Além disso, a OMS evidenciou, em seu relatório intitulado “Relatório Mundial sobre Violência e Saúde”, em 2002, que a violência, especificamente a violência doméstica, tem forte ligação com a saúde mental das mulheres. Ademais, houve o reconhecimento de que a violência doméstica não se trata unicamente de um problema social, considerando-a também como um problema de saúde pública, pois envolve sérias consequências na saúde mental das vítimas (OMS, 2002).

## 2.2 ANÁLISE DA LMP (LEI 11.340/2006) E SEUS AVANÇOS NO COMBATE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

O processo de criação da LMP contorna a participação de diversos atores sociais, como as organizações não governamentais, movimentos feministas e o envolvimento dos poderes executivo e legislativo em nível federal. Ainda, nesse momento, especificamente na década de 70, evidencia-se as mobilizações contra o assassinato de mulheres, muitas vezes justificado pelo argumento de “em defesa da honra” ou por condutas motivadas pelo amor (Echeverria, 2018).

Na década de 90, percebeu-se uma continuidade acerca das diretrizes políticas voltadas à ampliação das delegacias especializadas no atendimento a mulheres e a elaboração de serviços como abrigos e centros de referência para o combate mais eficaz a violência. Nesse período, também se destacou o surgimento de mobilizações em defesa da reivindicação da violência doméstica ser considerada um problema de saúde pública (Echeverria, 2018).

Com a promulgação da Lei Maria da Penha, em 2006, o contexto brasileiro passou a abranger um importante marco legal no enfrentamento a violência contra mulher, diante dos conflitos que representam os interesses feministas e da pressão de atores internacionais que criticaram com veemência a demora e a impunidade características dessa questão no Brasil. Corroborando, assim, para a tipificação penal da violência de gênero e para a produção de dados e estatísticas que possibilitam identificar e qualificar o fenômeno, viabilizando o estabelecimento de políticas públicas que busquem dirimir a problemática (Ferreira; Moraes, 2020).

A LMP cria mecanismos para prevenir e combater a violência doméstica e familiar contra a mulher, estabelecendo, no seu art. 2º, que:

Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social (Brasil, 2006, p. 1).

Dessa forma, é reconhecida internacionalmente como uma das legislações mais completas e bem elaboradas no combate a violência contra a mulher. Cabe destacar que a sua promulgação foi resultado de décadas de mobilização e lutas dos movimentos feministas e de mulheres, que reivindicaram um instrumento legal e eficaz para a possibilidade de erradicar, prevenir e punir a violência doméstica no Brasil, destacando todo o percurso histórico que antecedeu e possibilitou a sua constituição tal como é atualmente (Lisboa; Zucco, 2022).

Em uma breve análise dos avanços da LMP, esses se estendem para além dos aspectos teóricos, sociais e políticos, abrangendo também as esferas pedagógica e da educação, além do planejamento de políticas sociais públicas. A Lei possibilita o aumento da compreensão acerca da violência, não reduzindo apenas a violência física, mas abrangendo os diversos tipos de violência contra a mulher, como a psicológica, sexual, patrimonial e moral. Além disso, aborda também questões como violência contra crianças e adolescentes, abuso, pedofilia, incesto e tráfico de mulheres, meninas, mulheres trans e travestis, enfatizando que a violência doméstica contra mulheres não se encontra associada a orientação sexual (Lisboa; Zucco, 2022).

Sendo assim, a LMP trouxe importantes mudanças conceituais, entre elas a superação da violência contra a mulher como uma infração de menor potencial ofensivo, considerando-a como crime (Lisboa; Zucco, 2022). Em seu art. 9º, a lei determina que a assistência às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar deve ser oferecida prioritariamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelo Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), de maneira articulada e de acordo com os princípios da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/1993), assim como com distintas políticas públicas de proteção. Caso haja necessidade, essas mulheres devem ser assistidas de maneira emergencial (Brasil, 2024).

### 2.3 OS MECANISMOS DA VIOLÊNCIA E OS DANOS PSICOLÓGICOS DECORRENTES DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES

Segundo o Instituto Maria da Penha (IMP) (2018), a violência doméstica pode ser compreendida por meio de um ciclo da violência mencionado por Lenore Walker, psicóloga norte-americana. O ciclo se perpetua em três fases distintas: aumento da tensão, ataque violento e a fase conhecida como lua de mel.

A primeira fase acontece quando o agressor se encontra tenso, apresenta irritabilidade com pequenas coisas do dia-a-dia. Com isso, começa a violência psicológica, que ocorre principalmente por meio de insultos, humilhações e crises de ciúmes, ocasionando conflitos em que se determina uma relação de poder. A partir disso, a vítima se sente culpada pela situação (IMP, 2018).

A fase seguinte se caracteriza pela escalada da violência, que deixa de ser apenas verbal e passa a incluir agressões físicas, concretizando a tensão que foi acumulada na fase anterior. A terceira fase se configura como o período em que o agressor demonstra

arrependimento e passa a proporcionar momentos agradáveis à mulher. Dessa forma, a vítima é levada a acreditar que o agressor se tornará mais calmo, o que geralmente não ocorre, voltando a fase da tensão e repetindo o ciclo. Assim, o tempo entre uma fase e outra vai ficando cada vez mais curta e as agressões se tornam mais regulares, podendo levar ao feminicídio (Silva, *et al.*, 2020).

Em vista disso, entende-se que a violência doméstica é um problema multifacetado, que abrange a esfera social, cultural, política e de segurança. Para além desses aspectos, destaca-se também como uma questão de saúde, pois gera impactos tanto na saúde física quanto psicológica das mulheres. Em um primeiro momento, a violência desorienta a mulher, afetando o seu psicológico, causando a manifestação de sintomas de depressão e ansiedade. Durante esse período, em virtude da sensação que está sozinha e não tem apoio, acaba se culpando pela violência sofrida e internalizando a ideia de que o agressor está correto (Brito; Eulálio; Júnior, 2020).

Para Minayo (2006), a violência contra a mulher representa um problema de saúde pública, já que pelo menos 35% dos problemas de saúde enfrentados pelas usuárias dos serviços de saúde no Brasil se relacionam com a violência sofrida. Alguns dos determinantes sociais de saúde mental são: a violência de gênero, a pobreza e a exclusão social.

Nesse sentido, a violência é apontada como um dos principais fatores associados ao desenvolvimento de transtornos psicológicos em mulheres, como o Transtorno Mental Comum (TMC), que inclui sintomas como insônia, fadiga, dificuldade de concentração, diversas queixas sintomáticas, entre outros (Brito; Eulálio; Júnior, 2020).

De acordo com Ludermir (2008), às vítimas de violência doméstica podem apresentar diversos sintomas psicológicos, como dificuldade para dormir, se concentrar, pesadelos, perda de apetite, irritabilidade e até o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como: depressão, ansiedade, síndrome do pânico e estresse pós-traumático. Podem apresentar também comportamentos prejudiciais como o uso de substâncias ou até mesmo desenvolver comportamentos suicidas. Esses estados emocionais, quando não são devidamente assistidos, podem agravar-se, ampliando os desafios e os conflitos das situações vividas, podendo desenvolver quadros psicopatológicos.

É importante salientar que as vítimas convivem diariamente em um ambiente de alto estresse e hostilidade, sofrendo de maneira constante com ameaças, agressões e coerção, resultando muitas vezes na privação de liberdade e podendo evoluir até mesmo para cenários mais graves, como é o caso do feminicídio. Esse ciclo violento frequentemente tem início

com a violência psicológica, que passa despercebido pela vítima, progredindo então para a violência física, causando traumas significativos na vida da mulher (Silva; Silva; Hanna, 2023).

Dessa maneira, a violência doméstica pode ocasionar danos tanto à saúde física quanto mental, sendo reconhecida como um fator de risco. O assunto se relaciona também como uma piora na qualidade de vida e uma maior busca por internações psiquiátricas e assistência à saúde (Silva *et al.*, 2020).

Além disso, os sintomas decorrentes como consequência negativa da situação vivenciada pela mulher podem ser notados logo após o ocorrido ou podem levar um tempo considerável para aparecer. Tais sintomas podem ser a baixa autoestima e dificuldades em confiar, solidão, fobias, ou problemas de saúde como dor, estresse, entre outros (Fortes *et al.*, 2024).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

A presente pesquisa se caracteriza como uma abordagem metodológica qualitativa, com um caráter exploratório e descritivo, utilizando a pesquisa de campo como metodologia, no qual discute os danos psicológicos causados pela violência doméstica em mulheres em um CREAS, no interior do Ceará, em especial no desenvolvimento do TEPT.

A pesquisa de teor qualitativa se baseia na hipótese de que a realidade pode ser observada por percepções diferentes (Gil, 2019). A interpretação do fenômeno nesse tipo de pesquisa ocorre essencialmente de forma não numérica, por meio de dados qualificáveis, sendo marcada por um caráter interpretativo, com o objetivo de encontrar conceitos, organizando-os de forma explicativa (Gil, 2021).

Destaca-se, ainda, o direcionamento de um olhar para o sujeito, suas relações e interações com o ambiente. No que diz respeito ao pesquisador, espera-se que se envolva diretamente e continuamente com o ambiente e a situação sob investigação, por meio de um trabalho de campo intenso (Sousa; Santos, 2020).

Para Minayo (2002), a pesquisa qualitativa nas ciências sociais, foca em questões específicas e em um nível de realidade que não pode ser quantificado. Isto é, ela investiga o universo de significados, aspirações, motivos, crenças, valores e atitudes, explorando um

espaço mais aprofundado das relações, processos e fenômenos, que não se limitam a operacionalização de variáveis.

Quanto ao caráter exploratório, Gil (2019), salienta que tem a finalidade de possibilitar uma visão ampla do estudo, de tipo aproximativo, que busca estudar, esclarecer e reajustar conceitos e ideias, levando em consideração a formulação de conflitos e hipóteses mais precisas para estudos futuros. Já o descritivo tem o intuito de descrever as características do fenômeno ou população estudada, podendo ainda estabelecer relações entre variáveis ou a natureza dessa ligação.

Conforme mencionado, este estudo foi realizado por meio da pesquisa de campo, em que as investigações vão além da pesquisa bibliográfica ou documental, envolvendo a coleta de dados junto aos indivíduos. Esse tipo de pesquisa pode ser realizada através de diferentes tipos de abordagens (Fonseca, 2002).

### 3.2 CONTEXTO DA PESQUISA

As atividades da pesquisa foram realizadas presencialmente, por meio de entrevistas semiestruturadas. A pesquisa foi desenvolvida em um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de um município da região centro-sul, contando com a participação de mulheres vítimas de violência doméstica e usuárias do equipamento supracitado.

Com a devida autorização registrada na Carta de Anuência, a Psicóloga do CREAS, junto aos pesquisadores, delinearão as demandas relacionadas a violência doméstica contra mulheres, e, assim, foi realizada a escolha das participantes. Seguindo os critérios de inclusão para a participação da pesquisa, as mulheres possuem idade igual ou superior a 18 anos, são usuárias do CREAS e residentes do município em que a pesquisa foi realizada. Por outro lado, foram dispensadas do estudo as mulheres que estavam acometidas de algum tipo de doença que impossibilitou sua participação na pesquisa.

Após seleção das participantes, foram realizados os encontros individuais para a apresentação da pesquisa, da sua natureza e objetivos, possíveis riscos e benefícios, a garantia do sigilo e o direito de deixar a pesquisa a qualquer momento. Nessa ocasião, também foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), esclarecendo e tirando quaisquer dúvidas que surgiram. Após a devida assinatura do TCLE e do termo de autorização

de imagem e voz, foram realizadas as entrevistas. A pesquisa ocorreu no próprio equipamento, a partir da entrevista semiestruturada, de caráter individual.

### 3.3 LOCAL DA PESQUISA

Como mencionado, o local desse estudo foi o CREAS, localizado em um município da região centro-sul. O CREAS é uma unidade pública de âmbito municipal ou regional, cuja função é se estabelecer como um ponto de referência nos territórios para a oferta de trabalho social especializado no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), atendendo familiares ou indivíduos, que, em razão violação de direitos, encontram-se em situação de risco pessoal ou social (CFP, 2012).

### 3.4 PARTICIPANTES DA PESQUISA

A presente pesquisa contou com a participação de 04 mulheres vítimas de violência doméstica usuárias de um CREAS localizado em um município da região centro-sul.

### 3.5 PROCEDIMENTOS TÉCNICOS

A pesquisa consistiu em 03 encontros presenciais com mulheres vítimas de violência doméstica usuárias de um CREAS. No primeiro encontro, foram entrevistadas 02 mulheres individualmente. No segundo encontro, foi possível entrevistar mais uma participante. Por fim, no terceiro e último encontro, mais uma participante foi entrevistada e a coleta de dados foi finalizada. Os encontros iniciaram com o acolhimento da mulher, abordando de forma empática e flexível a violência doméstica sofrida e os sintomas psicológicos que as participantes apresentaram, respeitando o tempo da entrevistanda, suas angústias e dificuldades.

Antes da entrevista propriamente dita, foram devidamente explicados o objetivo da pesquisa, os tipos de perguntas que seriam realizadas, enfatizando o sigilo e a não identificação das participantes, além da apresentação e explicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após esclarecimento de dúvidas, assinatura do TCLE e do termo de autorização do uso de imagem e voz, a entrevista foi iniciada, sendo

gravadas por meio de um gravador digital. As entrevistas com cada uma das participantes duraram cerca de 20 minutos.

O tipo de entrevista que foi utilizada também pode ser chamada de semidiretiva ou semiaberta, no qual o pesquisador utiliza um roteiro de perguntas, mas não necessariamente se restringe a um questionário, assim, podem adicionar mais questionamentos, quando necessário e na ordem em que desejarem (Castro; Oliveira, 2022).

### 3.6 INSTRUMENTO DE COLETAS DE DADOS

O instrumento de pesquisa contou com duas seções de observação, a saber: a) perfil de características sociodemográficas; b) entrevista semiestruturada relacionadas ao tipo de violência sofrida, a LMP e ao TEPT. O perfil de Características Sociodemográficas contemplou investigar as variáveis relacionadas à idade, estado conjugal, grau de escolaridade, raça/cor, renda familiar, orientação afetivo-sexual e condição trabalhista.

Em relação à entrevista semiestruturada, para Minayo (2014), esse tipo de abordagem se diferencia apenas em grau da entrevista não estruturada, já que, quando se trata de pesquisa, nenhuma interação é completamente aberta ou completamente fechada. No entanto, na semiestruturada o pesquisador utiliza um roteiro fisicamente adequado, facilitando a abordagem, pois o pesquisador conta com um auxílio objetivo na sequência dos questionamentos.

As perguntas estabelecidas no roteiro (Apêndice I) foram produzidas por meio do Google Forms<sup>3</sup>, mas por se tratar de entrevista presencial, as participantes não precisaram logar com suas contas Gmail para responder os questionamentos, e assinaram o TCLE de maneira presencial. Os pesquisadores utilizaram a plataforma Google Forms apenas como um roteiro pré estabelecido para a entrevista. As entrevistas foram gravadas com a devida autorização de cada participante, para posterior análise dos dados.

Tais questionamentos foram relacionados ao tipo de violência sofrida; ao conhecimento das mulheres sobre a Lei Maria da Penha e de que forma a legislação é considerada importante no processo de enfrentamento; além da identificação do ciclo da violência e os danos psicológicos causados pela violência doméstica, enfatizando o TEPT, que trata-se do foco da presente pesquisa.

---

3

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf39ricDVqvXXqCFjOJwY-8AUm0Y-W9q0tXFPKP12w1\\_4tsiA/vi  
ewform?usp=sharing](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf39ricDVqvXXqCFjOJwY-8AUm0Y-W9q0tXFPKP12w1_4tsiA/vi<br/>ewform?usp=sharing)

### 3.7 MÉTODO DE ANÁLISE DOS DADOS

O presente estudo utilizou como técnica de análise de dados, a Análise de Conteúdo, proposta por Laurence Bardin. A análise de conteúdo pode ser compreendida como uma junção de técnicas metodológicas, que visa analisar diversos aportes de conteúdo verbais ou não, em uma constante melhoria, por meio de instrumentos sistemáticos adicionados em uma análise de dados (Bardin, 2016).

Essa técnica foi dividida em três etapas: 1) pré análise, em que foram realizadas leituras flutuantes e livres que possibilitaram a criação de categorias de homogeneidade de sentido dos temas (Bardin, 2016). As gravações das entrevistas foram feitas por meio de um gravador digital e transcritas para análise textual. 2) exploração do material, em que houve a análise minuciosa do conteúdo das gravações com o intuito de identificar as unidades de registro pertinentes à formação do estudo. 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Foi utilizado o recurso do *office word* para categorização do texto, que foi minuciosamente dividido por cores distintas para auxiliar na separação e criação das categorias analíticas.

### 3.8 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Esse estudo tomou como base de orientação ética a Resolução de nº 466/12, que consiste em diretrizes e normas que regulam as pesquisas com os seres humanos (Ministério da Saúde, 2012), a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde e a Resolução nº 738, de 01 de Fevereiro de 2024, que trata da utilização de bancos de dados para pesquisas científicas com seres humanos (Conselho Nacional de Saúde, 2024). O projeto foi submetido na Plataforma Brasil e encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), sendo aprovado com o número do parecer: 7.518.504.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Dass (2020), o trauma não se fixa apenas como lembrança do horror, mas se reinscreve no cotidiano banal, no telefone, na cozinha, no esforço de dormir em segurança. A

escuta das participantes revelou corpos atravessados pela violência e por silêncios carregados, marcados por traumas e pela tentativa de seguir.

A elaboração teórica dos resultados apresentados neste trabalho consiste na articulação das narrativas de mulheres vítimas de violência doméstica, que foram entrevistadas de maneira individual. A pesquisa foi realizada por meio de 03 encontros, que ocorreram em 03 semanas, no final do mês de abril e início de maio de 2025, e contou com a participação de 04 mulheres com idades entre 18 e 42 anos. Todas as participantes se autodeclararam como mulheres pretas ou pardas.

Cabe aqui salientar que foram convidadas cerca de 08 mulheres para a participação na pesquisa. Entre elas, algumas não demonstraram interesse e/ou não puderam participar. No primeiro dia de entrevista, 04 mulheres haviam confirmado sua participação, mas apenas 02 compareceram. No segundo dia, apenas 01 mulher foi até o CREAS para a coleta de dados. No terceiro encontro, apenas uma mulher compareceu, totalizando assim, 04 participantes.

Para garantir o anonimato, as participantes foram aqui nomeadas como participantes 1, 2, 3 e 4. Portanto, no decorrer do presente estudo, serão expostas as falas das seguintes participantes da tabela:

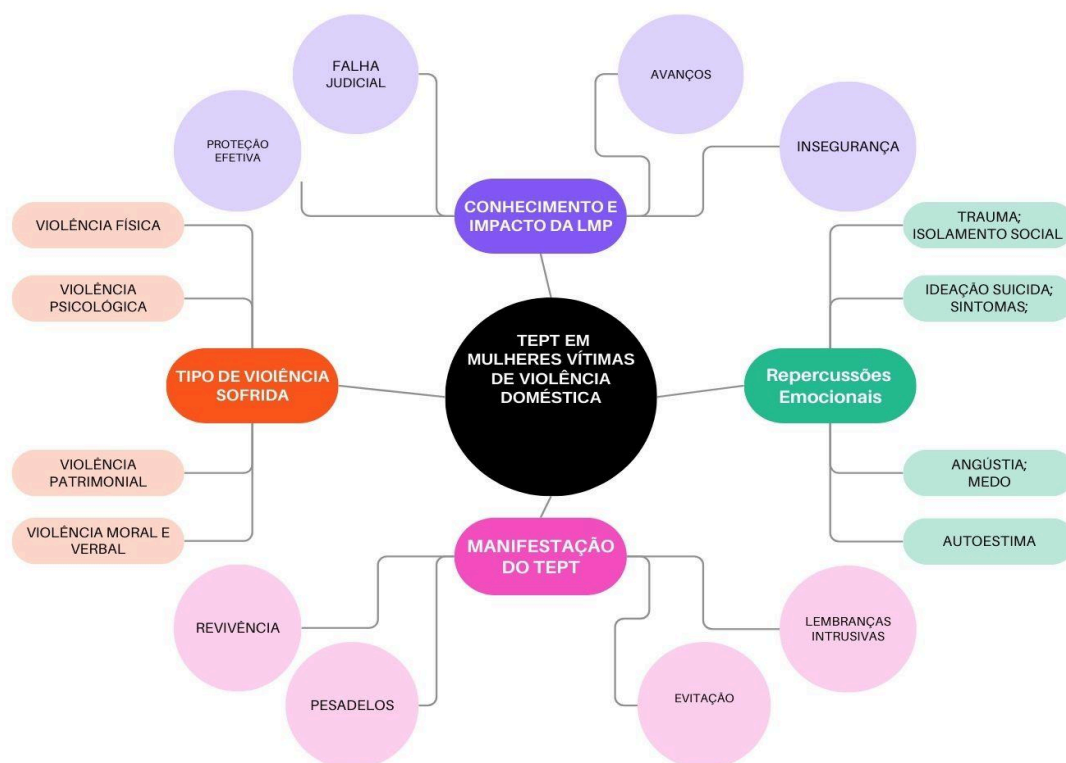
**Tabela 1- Participantes da pesquisa**

Participantes	Identidade de gênero	Raça/cor	Orientação afetivo-sexual	Estado conjugal
Participante 1	Mulher cis	Preta	Lésbica	Solteira
Participante 2	Mulher cis	Parda	Heterossexual	Solteira
Participante 3	Mulher cis	Parda	Heterossexual	Solteira
Participante 4	Mulher cis	Parda	Heterossexual	Solteira

Fonte: Elaboração Própria (2025).

Com o intuito de auxiliar na descrição e desenvolvimento das categorias analíticas, foi elaborado um mapa esquemático que sustenta a construção analítica:

**Figura 1- Mapa esquemático das categorias analíticas**



Fonte: Elaboração Própria (2025).

A partir dos relatos das mulheres entrevistadas, os dados foram transcritos para análise textual e foi utilizado o recurso do *office word* para categorização do texto de acordo com as seguintes categorias descritivas: 1) tipo de violência sofrida; 2) conhecimento e impacto da Lei Maria da Penha; 3) repercussões emocionais e psicológicas; e, 4) manifestações do TEPT. Essas categorias emergiram das narrativas das participantes, revelando as múltiplas dimensões da violência vivenciada e suas repercussões emocionais e subjetivas, servindo de base para a análise de conteúdo.

#### 4.1 TIPO DE VIOLÊNCIA SOFRIDA

A primeira pergunta da entrevista semiestruturada foi “que tipo (s) de violência você já sofreu?”. Esse questionamento, seguido da explicação dos tipos de violência mais comuns, direcionou as participantes a iniciarem suas narrativas, de forma a refletir sobre diversos tipos

de violência que podem ocorrer no ambiente doméstico, já que, algumas vezes, apenas a violência física é percebida. Nas palavras da participante 1:

Foi várias, porque bateram, me espancaram...tinha ameaça... saiu me tirando de dentro do meu quarto até a parede da cozinha batendo comigo na parede, dando soco comigo, laigando na parede... me mordeu ainda no rosto.. foi aonde eu fui pra delegacia e dei parte. (Participante 1).

Sua narrativa explicita a violência física, que compromete a integridade e saúde corporal. De acordo com a pesquisa sobre violência doméstica e familiar contra a mulher, realizada pelo DataSenado (2019), a violência mais citada é a física, presente em 82% dos casos mencionados. Em seguida, aparecem a violência psicológica, com 39%, e a moral, com 33%. A violência sexual foi mencionada em 13% das vezes, enquanto a patrimonial, 11%. Ainda durante a narrativa da Participante 1, é possível evidenciar que houveram, além da violência física, a violência patrimonial e psicológica:

Uma casa que eu tenho e ta em questão, confusão, meu pai atrás de tomar... aí fica ameaçando... fica se metendo na minha vida, me ameaçando por telefone... eu fico com trauma também, tudo isso eu vou ajuntando e boto na minha mente, pronto (Participante 1).

A compreensão e definição clara dos tipos de violência tem desempenhado um papel fundamental ao destacar as diversas maneiras pelas quais a violência se manifesta nas relações conjugais e familiares, que, durante muito tempo, foram invisibilizadas ou não reconhecidas como tal, tampouco receberam a devida atenção e cuidado. Destaca-se, por exemplo, a atribuição de um novo status a comportamentos como humilhações, isolamento, controle excessivo e destruição de documentos pessoais, que passaram a ser identificados e compreendidos como expressões legítimas de violência (Guimarães; Pedroza, 2015).

A narrativa da Participante 4 evidencia elementos característicos da violência psicológica, marcada pelo medo, intimidação e controle:

Foi a manipulação, que ele era muito manipulador, ele queria controlar minha vida do início ao fim [...] Quando tava num lugar e ele se estressava ele botava na minha cabeça que ia se matar... até quando a gente terminou ele ia na minha casa [...] ele continuava insistindo a todo momento... era aquela coisa insuportável [...]” (Participante 4).

Na mesma linha, a Participante 2 também narra uma situação que caracteriza a violência psicológica:

Teve uma vez que ele falou que se eu traísse ele e ele descobrisse ele cortava junta por junta e botava num saco e enterrava... aí eu fiquei com medo, não tive coragem de vim denunciar, fiquei com medo. Eu tenho até um pen drive guardado com as primeiras ameaças que ele fez, que ia tocar fogo em mim em cima da moto (Participante 2).

No discurso acima, observa-se a presença de ameaças e o receio em denunciar, o que reforça a constatação de que muitas mulheres enfrentam obstáculos já no momento de formalizar a denúncia. Dados da pesquisa do DataSenado (2019) indicam que apenas 32% das vítimas formaliza queixas em delegacias comuns ou especializadas, enquanto 37% buscam apoio por meios alternativos, como familiares, amigos ou instituições religiosas. Além disso, apenas um quarto das vítimas procura por atendimento de saúde após a violência.

Esses resultados não apenas constata um alto índice de subnotificação, mas também refletem como os diversos tipos de violência, como a física, psicológica e patrimonial se articulam, dificultando o rompimento do ciclo de abuso e o acesso aos direitos e proteção. A narrativa da Participante 2 revela vários tipos de violência interligados: a psicológica, patrimonial e moral:

Foi a verbal... e... assim, quando ele vivia mais eu ele me obrigava a pegar dinheiro emprestado, a empenhar meu cartão... essas coisas. Que até eu tinha uma moto que foi herança do meu pai, aí foi ele começou a trocar, trocar e a última moto ficou no valor de 5.500, aí ele botou na minha cabeça e enquanto eu não vendi essa moto pra dá entrada em uma nova ele não sossegou, aí eu peguei e dei, aí enquanto ele vivia comigo ele pagava a moto, depois que deixou, não pagou mais a moto, denunciou, ele mesmo denunciou e o banco honda foi buscar... eu perdi... quer dizer era uma herança do meu pai (Participante 2).

Nesse mesmo sentido, a fala da Participante 3, exposta a seguir, se tornou simbólica por representar diversas manifestações de violência dentro de uma mesma dinâmica relacional. Segunda ela:

Eu sofri violência física, psicológica, sofri verbal... vamos supor, eu limpava a casa e ele chegava, mandava eu colocar a comida dele, quando eu colocava ele me jogava a comida em mim, a comida quente, caía no chão, uma coisa que eu tinha acabado de arrumar e ele sujava... e ele me agrediu muitas vezes, até mesmo grávida ele me agrediu... psicológica era porque ele sempre ameaçava de tirar meus filhos, vivia aquela ameaça, ele é manipulador... ele quebrou minha moto todinha, ele queria que eu entregasse minha moto pra ele e muitas vezes ele queimou até minhas mão porque ele queria a chave... foi muitas vezes (Participante 3).

Para Balbinotti (2018), o ambiente familiar constitui o principal cenário onde a violência de gênero se manifesta de forma mais persistente, impactando profundamente a subjetividade das mulheres. Tal violência é expressão do patriarcado e machismo, uma vez que os valores culturais reproduzem as desigualdades e contribuem para a legitimação da violência, ao estabelecer como naturais as diferenças entre homens e mulheres por meio de estereótipos e normas de conduta.

[...] Na minha cabeça machucar o outro era uma forma de demonstrar que amava, porque o que ele fazia comigo eu ficava calada e aceitava... porque o meu pai fazia aquilo com minha mãe, então na minha cabeça era assim que a pessoa demonstrava amar... quando ele gritava, se alterava, ele era agressivo, eu achava que era normal, que era amor mesmo, que era assim que era homem... e também minha família, eles

são muito conservadores, então eu fui criada como se a mulher tivesse que aceitar tudo... se o homem for agressivo você tem que apanhar [...] (Participante 4).

Echeverria (2018), pontua que falar sobre a violência contra mulher não se restringe apenas às situações em que marcas físicas são percebidas, ainda que essas sejam as mais reconhecidas, levando em conta uma primeira impressão sobre o tema. Porém, é na violência psicológica, presente de forma sutil no cotidiano, que muitas vezes se inicia um ciclo de agressões que podem se agravar com o tempo.

Nota-se, no relato da Participante 3, a forma como a violência psicológica se expressa continuamente e afeta de maneira profunda a sua identidade e autoestima, quando ela diz que: “com ele não foi só violência física, a pior violência que existia era a humilhação, a violência psicológica, ele queria que eu entendesse que eu não era uma pessoa, que eu não era mãe, que eu não era simplesmente nada.” (Participante 3). Suas palavras mostram como esse tipo de violência, apesar de não deixar marcas visíveis no corpo, deixa cicatrizes psicológicas, atuando como forma de dominação e controle.

#### 4.2 CONHECIMENTO E IMPACTO DA LEI MARIA DA PENHA

A Lei Maria da Penha, conforme discutida teoricamente no presente artigo, possibilitou diversos mecanismos de prevenção, amparo e enfrentamento a violência contra a mulher. Entre esses mecanismos, destaca-se a possibilidade de solicitar medidas protetivas de urgência dispostas pela vítima contra o agressor, com o objetivo de preservar a sua integridade física e mental. A medida protetiva possui eficácia limitada temporária e tem como objetivo garantir a proteção da mulher em situação de risco (Chaves; Pontes, 2024).

Chaves e Pontes (2024) ressaltam que “a medida protetiva de urgência trata-se de importante inovação trazida pela Lei Maria da Penha, pois garante uma maior segurança e proteção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar” (Chaves; Pontes, 2024, p. 303). Essas medidas proíbem qualquer tipo de contato do agressor com a vítima, no entanto, apesar de apesar de representarem um avanço jurídico importante no enfrentamento a violência contra a mulher, ainda enfrentam obstáculos em sua efetivação.

Verifica-se essa fragilidade que distancia a previsão legal de sua aplicação prática, quando a Participante 1 expressa “eu já dei parte de novo, já fui pra delegacia e já dei parte, aí a delegada já mandou da medida protetiva.. eu não posso falar com ele nem ele comigo, só que tem cantos que eu tô e ele se aproxima, ele não respeita a lei (Participante 1).

Percebe-se a mesma dinâmica no relato da Participante 4: “[...] assim, eu não to vendo uma mudança extrema, ele não é uma pessoa de... tipo ele não se importa, entendeu? ele não respeita a lei... tipo ele é pra ficar longe de mim, mas ele passa de frente a minha casa [...] (Participante 4).

Ainda, quando a Participante 3 narra que:

Se uma pessoa disser que hoje ele tá bebendo, é o pior dia da minha vida, porque na minha cabeça é como se ele tivesse bebendo pra ir lá em casa... e ele foi, o problema é que foi como eu falei pros policial, ele descarrega a tornozeleira e vai... então aquela tornozeleira ali não tá simplesmente impatando nada, porque na cabeça dele ‘eu vou lá, eu vou descarregar e vou fazer o que eu quero, não vai dá em nada.’ Eles não vão saber que ele tá lá (Participante 3).

Os relatos acima sugerem uma sensação de insegurança que persiste mesmo com os avanços de medidas tecnológicas como a tornozeleira eletrônica, que perpassa a descrença na efetividade da medida e revela não apenas a falha na fiscalização, mas também um sentimento de abandono institucional. Além disso, vê-se o impacto psicológico contínuo da ameaça representada pelo agressor, cuja presença ainda se impõe, mesmo que supostamente controlada.

É inegável que a lei nº 11.340/2006 apresentou importantes avanços, em especial os alcançados nos últimos anos, como a criminalização do descumprimento das medidas protetivas por parte do agressor. Contudo, no contexto brasileiro as mulheres ainda enfrentam dificuldades para que seus direitos sejam plenamente reconhecidos, principalmente no que se refere ao acesso à justiça. Isto se manifesta nas instituições policiais e judiciais, onde ainda prevalecem práticas sociais discriminatórias (Freitas; Gonçalves; Santos, 2023).

Em controvérsia, a aplicação efetiva das medidas protetivas pode gerar uma sensação de segurança em mulheres em situação de violência e impactar diretamente o comportamento do agressor, como mostra o relato da participante 2: “eu acho que contribuiu, porque depois disso, que eu fiz a medida, ele num falou mais nada comigo” (Participante 2).

De acordo com Freitas; Gonçalves e Santos (2023), a LMP é um instrumento efetivo no enfrentamento da violência doméstica, e, em grande parte dos casos, tem cumprido o seu papel. Ainda assim, há muito a ser aperfeiçoado e distorções necessitam ser corrigidas. Mesmo com limitações, foi constatado que diversas instituições envolvidas seguem engajadas na garantia dos direitos das vítimas. Essa mobilização deve persistir e se expandir para que os avanços se tornem cada vez maiores, alcançando camadas sociais e instituições que ainda não foram alcançadas.

É importante ressaltar que embora a LMP seja amplamente conhecida no Brasil, muitas mulheres só a compreendem em sua dimensão teórica, prática e protetiva, quando vivenciam o processo de denúncia e acionamento das medidas legais.

Isso pode ser observado quando a Participante 3 relata: “eu já ouvi a falar na lei maria da penha, mas eu só fui entender mesmo quando eu tive coragem de ir denunciar... é uma forma de manter ele a distância de mim né...” (Participante 3). Embora o acesso à informação seja necessário, é insuficiente. O enfrentamento a violência se relaciona também com aspectos emocionais e com a percepção de que a lei pode oferecer proteção efetiva.

#### 4.3 REPERCUSSÕES EMOCIONAIS E PSICOLÓGICAS

[...] No começo eu acho que é pior né? no começo eu sentia, eu tinha muito medo, não conseguia dormir, eu não conseguia comer, eu não conseguia nada... na minha cabeça ele ia aparecer e ia terminar o que ele começou [...] Ano passado inclusive eu passei o ano sem sair... eu tinha muito medo, tinha pavor... tipo eu tá num canto e ele chegar e pronto, porque querendo ou não ele ia ficar preso por um tempo né... e ia ser livre... e eu... né? (Participante 4).

Para Silva *et al.*, (2020), a violência doméstica gera impactos psicológicos profundos na vítima. Tal fenômeno envolve brigas, insultos, empurrões e humilhação. Para além das marcas físicas, que são frequentes nesse contexto, o sofrimento compromete a autoestima das mulheres, resultando em efeitos negativos na sua saúde mental. Na mesma linha, Santos e Cruz (2024) afirmam que esse fenômeno pode provocar diversas condições mentais, impactando de forma negativa a sua integridade, especialmente psíquica.

Quando ocorre o primeiro contato com alguma forma de agressão por parte do parceiro, a mulher se vê totalmente desestabilizada, sendo impactada psicologicamente, levando ao surgimento de sintomas ansiosos, depressivos e sentimentos de culpa. Mulheres em situação de violência doméstica costumam vivenciar sentimentos intensos de medo, desamparo e desespero, comprometendo a sua autoestima e a forma como se percebem (Santos; Cruz, 2024).

Como relatado pela Participante 2: “a gente fica assim pensando que vai acontecer de novo...” (Participante 2), existe um medo constante de passar novamente pela violência, que influencia diretamente na sua saúde mental. A fala da Participante 3 expressa de forma contundente o sofrimento psíquico vivenciado após os episódios de violência:

Desde que eu me envolvi com esse homem eu não tive mais nem juízo, eu já passei até pelo caps, que eu não conseguia ficar dentro de casa, eu tinha medo de sair no meio da rua, que pra mim ele ia me pegar no meio da rua, é difícil [...] não consigo mais fazer nada, não consigo sair pra rua, não consigo me arrumar, eu passei dois dia

sem ter vontade nem de tomar banho [...] não sou mais aquela pessoa que eu era, tudo é como se fosse acontecer de novo na minha vida (Participante 3).

Depreende-se, dessa forma, que a entrevistada apresentou uma perda de interesse por atividades cotidianas e descuido com a higiene pessoal, que pode ser indício de sintomas depressivos, frequentemente associados a consequências da violência doméstica, conforme apontado por Santos e Cruz (2024). Também demonstra um sentimento de medo intenso, a ponto de não conseguir sair na rua. A violência doméstica corrói a autoestima, a vitalidade e o pertencimento, tornando difícil até mesmo as tarefas mais simples do cotidiano.

Segundo Lima e Santos (2022) as ações de violência, em geral, causam múltiplos efeitos na vida das mulheres, independente da sua faixa etária ou condição social. Esses efeitos vão desde danos físicos a traumas e demais danos psicológicos, o que gera custos para a sociedade, já que as mulheres vítimas de agressão costumam enfrentar baixa autoestima e muitas vezes problemas de saúde, que as impossibilitam parcial ou totalmente de exercer atividades profissionais.

A fala da Participante 3 “não sou mais aquela pessoa que eu era, tudo é como se fosse acontecer de novo na minha vida”, ilustra a forma como o trauma se perpetua e altera a percepção de si mesma e do mundo, o que conseqüentemente amplia as dificuldades para retomar uma vida plena, inclusive no âmbito social e laborativo, como ressaltam Lima e Santos (2022).

Em um estudo realizado por Karakurt (2022) mulheres vítimas de violência doméstica apresentam uma probabilidade quatro vezes maior de sofrer depressão, com altas taxas de suicídio. Além disso, os diagnósticos mais comuns nesses casos são depressão e Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT), seguido por ansiedade.

Nesse contexto, as mulheres vítimas de violência doméstica vivenciam um conjunto de impactos emocionais, como a instabilidade emocional e sensação de desamparo, que não apenas afetam sua saúde mental significativamente, mas também ampliam os desafios no enfrentamento do problema. Esses estados emocionais frequentemente resultam de um ciclo contínuo de agressões que tornam o enfrentamento ainda mais complexo e doloroso. Dessa forma, esse fenômeno tem sido reconhecido como um fator de risco, que impacta tanto a saúde física, quanto a saúde mental da mulher (Silva *et al.*, 2020).

Durante sua narrativa, umas das entrevistadas expressou:

“Eu não quero tá em telefone, não quero atender, eu acho melhor tá só, eu não gosto de tá no meio de uma multidão de gente... não consigo mais ta em meio de família [...] se não fosse ela.. minha companheira... que nem as vezes eu digo a ela... as

vezes ela sai pra resolver as coisas e eu fico só, as vezes dá vontade de tirar a minha vida” (Participante 1).

Como abordado no referencial teórico do presente artigo, Ludermir (2008) destaca que as vítimas de violência doméstica podem desenvolver comportamentos suicidas. Para muitas mulheres, os danos psicológicos causados pela violência podem ser ainda mais profundos do que seus efeitos físicos. Quanto maior a gravidade das agressões sofridas, mais intensos serão os impactos na saúde mental feminina. As consequências decorrentes dos diferentes tipos de abuso e vários episódios tendem a se acumular ao longo do tempo, podendo persistir por muitos anos após o evento traumático.

#### 4.4 MANIFESTAÇÕES DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO (TEPT)

[...] Eu dificilmente consigo confiar em outra pessoa... assim, não confio, não é todo mundo mais que tem confiança, eu não confio mais nem na amizade, nem na minha família, ninguém... num tem mais aquele ânimo que eu tinha, não sou mais aquela pessoa que eu era, tudo é como se fosse acontecer de novo na minha vida (Participante 3).

A violência contra a mulher é uma experiência traumática que pode provocar sérias consequências a sua saúde mental e social. Entre as possíveis consequências psicológicas, estão o transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ataques de pânico, ideação suicida e outros comportamentos disfuncionais. No âmbito social, a mulher pode enfrentar a solidão, medo, desespero, baixa autoestima, entre outros efeitos negativos (Fortes *et al.*, 2024).

Vale destacar que esta categoria analítica não tem como finalidade rotular as participantes em um transtorno psicológico, mas refletir sobre os impactos subjetivos e psicossociais da violência doméstica, em especial o TEPT, que se refere ao principal objeto de estudo da presente pesquisa. Dessa forma, essa categoria trata-se de uma ferramenta teórica que contribui para a compreensão dos efeitos emocionais e comportamentais presentes nas narrativas das entrevistadas.

O TEPT é marcado pela presença de lembranças ou recordações vívidas do evento traumático, que podem se manifestar por meio de *flashbacks* ou pesadelos. Com frequência, essas lembranças são acompanhadas por emoções profundas e intensas, como medo, ansiedade e/ou horror, além de reações físicas significativas. Assim, de forma recorrente, o indivíduo apresenta a intensa sensação de estar revivendo as mesmas emoções experimentadas durante o trauma (Dalgalarrodo, 2019).

“[...] Fico triste e angustiada por muitos dias, quando volto a lembrar... mesmo que viver aquilo de novo” (Participante 1). “[...] Lembranças ruins sem eu querer” (Participante 2). “[...] Algumas vezes sim, alguns gatilhos, quando falamos... fico nervosa, como se eu tivesse tendo uma crise de ansiedade” (Participante 4). Essas narrativas demonstram aproximação com características do TEPT, conforme mencionado por Dalgalarrodo (2019). Em especial, os *flashbacks* (no relato da Participante 1) e as lembranças intrusivas e involuntárias relacionadas ao evento traumático (expressa pela Participante 2).

Segundo Dalgalarrodo (2019), em sua obra “Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais”, no TEPT, o indivíduo procura evitar lugares, atividades, situações ou pessoas que lembrem o evento traumático de alguma forma. Buscam evitar até mesmo pensamentos e recordações do evento. Com frequência, esse sujeito vivencia uma contínua sensação de ameaça, costuma estar sempre em alerta ou pronto para agir em resposta a algum estímulo, como barulhos repentinos. Esses sintomas causam intenso sofrimento e se estendem por muitas semanas ou meses.

Posto isso, algumas narrativas se relacionam com as afirmações propostas por Dalgalarrodo (2019). Uma das entrevistadas narra:

[...] É porque assim, do nada eu to aqui de boa, mas aí do nada eu começo a se tremer, num foco nas coisas, não consigo mais fazer nada [...] Eu não sei o que é que acontece comigo, eu to normal, mas tem hora que muda, minha vida muda... quando eu lembro ou quando do nada vem na minha cabeça ou quando alguém toca no nome dele [...] na primeira vez que ele ameaçou de me matar eu não conseguia dormir, porque quando eu fechava os olhos pra mim ele tava nas telha, abrindo, tipo assim destelhando pra entrar pra dentro (Participante 3).

A partir do relato da Participante 3, verifica-se a presença da revivência do trauma (*flashbacks* ou memórias intrusivas) associadas ao agressor e ao evento traumático: “quando eu lembro ou quando do nada vem na minha cabeça”; uma reação intensa a gatilhos, acompanhada de reações físicas: “eu começo a se tremer...” “quando alguém toca no nome dele...”; e, a hipervigilância (estar sempre em alerta), experienciando a contínua sensação de estar em perigo/ameaça: “eu não conseguia dormir, porque quando eu fechava os olhos pra mim ele tava nas telha...”

Ainda, quando a Participante 4 expressa, em sua narrativa, uma desconfiança generalizada e hipervigilância, além da evitação e isolamento social, acompanhado de um medo persistente: “[...] No mundo de hoje em dia a gente não pode se confiar em ninguém porque a gente nunca sabe do que o outro é capaz... porque na minha cabeça, ano passado inclusive eu passei o ano sem sair... eu tinha muito medo, tinha pavor...” (Participante 4).

Neto *et al.*, (2020), enfatizam que diversos fatores se relacionam a prevalência e duração do TEPT, entre eles: o tipo e a duração do trauma, a cronicidade do transtorno, o nível de desenvolvimento socioeconômico do país e a procura por apoio social e ajuda profissional. Além desses fatores, a capacidade de resiliência também se destaca, considerando que algumas pessoas, mesmo diante de situações traumáticas, apresentam apenas algumas alterações iniciais em seu estado psíquico ou, em certos casos, nenhuma resposta ao estresse.

Assim, verifica-se, a partir dos relatos das participantes, que a violência doméstica deixa consequências e marcas invisíveis nas vítimas, que, muitas vezes, não se restringe a uma resposta momentânea ao evento violento, persistindo por muito tempo. “Duraram o ano inteiro, eu vim melhorar agora” (Participante 4). A permanência desses sintomas prejudica o bem-estar da mulher, a liberdade e o direito a uma vida plena, mesmo após sair da situação de violência. Dessa forma, é necessário um olhar sensível e um comprometimento com a saúde mental e social das mulheres vítimas de violência doméstica, considerando a gravidade dos impactos em suas vidas.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa centralizou-se nas consequências psicológicas da violência doméstica contra mulheres, em especial o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Estabeleceu-se como objetivo geral: analisar os danos psicológicos causados pela violência doméstica em mulheres de um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de uma cidade do interior do Ceará, localizado na região Centro-Sul, com ênfase no possível desenvolvimento do TEPT.

Enquanto pesquisadora, compreendo que minha escuta das narrativas das mulheres entrevistadas não foi neutra, mas atravessada pela minha trajetória de formação, ainda em andamento. Atravessada também pela minha sensibilidade e compromisso ético com a temática. A escolha por investigar a temática discutida neste trabalho surgiu tanto de inquietações acadêmicas, quanto de uma implicação pessoal diante da persistência desse fenômeno na sociedade.

Ao longo do processo de entrevistas, busquei manter uma postura acolhedora, respeitosa e ética, reconhecendo que cada narrativa apresentou resistência, dor e angústia, sendo marcada por medo, culpa, vergonha e solidão. A presente pesquisa amplia a concepção

sobre os danos que a violência doméstica causa, induzindo uma reflexão acerca dos danos psicológicos, em específico o TEPT. Posto isso, os resultados revelaram as diversas consequências psicológicas decorrentes da violência doméstica, que deixam marcas emocionais duradouras e que muitas vezes não cessam com o fim do vínculo com o agressor, mas continuam reverberando na vida dessas mulheres.

Ainda, a pesquisa trouxe indícios dos efeitos comportamentais e emocionais da violência doméstica contra mulheres, destacando sintomas característicos do TEPT, além de outras repercussões emocionais e psicológicas. Também destacou o entendimento acerca dos diversos tipos de violência que podem ocorrer no ambiente doméstico, ressaltando a importância de reconhecê-los e identificá-los. Ainda, discorreu sobre o conhecimento e impacto da Lei Maria da Penha (LMP). No entanto, diante da tamanha complexidade do tema, optei por não apresentar uma conclusão definitiva. Ao invés disso, resalto a necessidade de futuras investigações que poderão aprofundar e expandir as discussões propostas.

Compreender esses elementos envolve um olhar atento a questões sociais, de gênero e subjetivas que se relacionam com a experiência da violência sofrida. Além disso, apesar da LMP representar um marco fundamental no combate a violência contra a mulher, muitas mulheres ainda enfrentam dificuldades no acesso à proteção efetiva. Isso reforça a urgência da formulação e implementação de políticas públicas mais efetivas, que garantam a proteção e cuidado físico e mental dessas mulheres, como o fortalecimento dos serviços de saúde mental, a formação constante de profissionais para o atendimento humanizado e a ampliação do acesso à informação e rede de apoio.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BALBINOTTI, I. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO EXPRESSÃO DO PATRIARCADO E DO MACHISMO. **Revista da ESMESC**, [S. l.], v. 25, n. 31, p. 239–264, 2018. DOI: 10.14295/revistadaesmesec.v25i31.p239. Disponível em: <https://revista.esmesec.org.br/re/article/view/191>. Acesso em: 7 set. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa edições, 70, 225, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510 de 07 de dezembro de 2016**. Disponível em:

<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 01 out. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 738 de 01 de Fevereiro de 2024**.

Disponível em:

<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2024/resolucao-no-738.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRASIL. **Lei 11.340/2006 - Lei Maria da Penha**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12 set 2024.

BRASIL. **Lei 14.887/2024- Altera a Lei Maria da Penha**. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2023-2026/2024/Lei/L14887.htm#art1](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2024/Lei/L14887.htm#art1). Acesso em: 13 set 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em:

<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 20 set. 2024.

BRITO, J. C. S; EULÁLIO, M. C; JÚNIOR, E. G. S. A Presença de Transtorno Mental Comum em Mulheres em Situação de Violência Doméstica. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 1, 2020. Disponível em:

<<https://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2020.131.10>>. Acesso em: 11 set. 2024.

CARDOSO, H. F; BAPTISTA M. N. Família e intergeracionalidade. *In: Psicologia de família: teoria, avaliação e intervenção*. Porto Alegre: Artmed, 2020. E-book. ISBN 9788582716038. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582716038/>. Acesso em: 04 out. 2024.

CASTRO, E; OLIVEIRA, U. T. V. A entrevista semiestruturada na pesquisa qualitativa-interpretativa: um guia de análise processual. **Entretextos**, Londrina, v. 22, n. 3, p. 25–45, 2022. DOI: 10.5433/1519-5392.2022v22n3p25-45. Disponível em:

<https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/entretextos/article/view/46089>. Acesso em: 25 set. 2024.

CHAVES, A. T; PONTES, F. A. R. Violência Contra a Mulher: A Caracterização dos delitos nos casos de descumprimento das medidas protetivas de urgência. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 300–315, 2024. DOI: 10.31060/rbsp.2024.v18.n2.1894. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/rbsp/article/view/1894>. Acesso em: 08 mai. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para Prática de Psicólogos(os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS / Conselho Federal de Psicologia**. - Brasília: CFP, 2012.

CURY, M. (2008). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**. 9. ed. Malheiros Editores Ltda.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais** [recurso eletrônico] 3. ed. – Porto Alegre : Artmed, 2019.

DASS, V. **Vida e palavras: A violência e sua descida ao ordinário**. São Paulo: Editora Unifesp, 2020.

DATASENADO. **Violência doméstica e familiar contra a mulher** [Internet]. Brasília: Secretaria de Transparência, 2019 Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/603476>. Acesso em: 02 mai. 2025.

DIAS, E. R; USCOCOVICH, K. J. S; LISE, A. M. R. Transtorno de estresse pós-traumático em mulheres que sofrem violência doméstica na cidade de Cascavel-PR. **Research Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e101111738850-e101111738850, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38850>>. Acesso em: 30 ago. 2024.

DIAS, S. A. S; CANAVEZ, L. S; MATOS, E. TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: Prejuízos cognitivos e formas de tratamento. **Revista Valore**, v. 3, n. 2, p. 597–622, 2018. Disponível em: <<https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/114>>. Acesso em: 7 set. 2024.

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: 14 set. 2024.

FERREIRA, I. A.; MORAES, S. S. Subnotificação e Lei Maria da Penha: o registro como instrumento para o enfrentamento dos casos de violência doméstica contra mulher considerando o anuário brasileiro de segurança pública (2019). **O Público e o Privado, Fortaleza**, v. 18, n. 37 set/dez, 2020. DOI: 10.52521/18.4108. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/opublicoeoprivado/article/view/4108>. Acesso em: 15 nov. 2024.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza; UEC; Apostila, 2002.

FORTES, R. O. T; NASCIMENTO, M. E. B; ALVES, T. O; MELO, A. B. O; AGUIAR, W. A. C. A; ROSA, V. H. J; OLIVEIRA, F. A. C; ARAÚJO, M. M. M; NASCIMENTO, M. K. S; VIANA, M. C. S. IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICAS. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 933–942, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n3p933-942. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1657>. Acesso em: 8 set. 2024.

FREITAS, Micael Portela; GONÇALVES, Jonas Rodrigo; SANTOS, Raíssa Tainá Costa. A evolução da Lei Maria da Penha e a busca pela efetividade das medidas protetivas. **Revista Processus de Políticas Públicas e Desenvolvimento Social**, [S. l.], v. 5, n. 9, p. 24–40, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.7668336. Disponível em: <https://periodicos.processus.com.br/index.php/ppds/article/view/866>. Acesso em: 9 mai. 2025.

GIL, Antonio C. **Como Fazer Pesquisa Qualitativa**. São Paulo: Grupo GEN, 2021. *E-book*. ISBN 9786559770496. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770496/>. Acesso em: 20 set. 2024.

GIL, Antonio C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social, 7ª edição**. São Paulo: Grupo GEN, 2019. *E-book*. ISBN 9788597020991. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597020991/>. Acesso em: 29 set. 2024.

GUIMARÃES, M. C.; PEDROZA, R. L. S.. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PROBLEMATIZANDO DEFINIÇÕES TEÓRICAS, FILOSÓFICAS E JURÍDICAS. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 2, p. 256–266, maio 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Dr7bvbkmvcYSTwdHDpdYhfn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 mai. 2025.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA. **Estimativas populacionais para o município de Icó. 2023**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/ico.html>. Acesso em: 25 set. 2024.

INCERPE, P. R. B; CURY, V. E. Atendimento a Mulheres em Situação de Violência: A Experiência de Profissionais de um Creas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 20, n. 3, p. 919–939, 2020. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1808-42812020000300012](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-42812020000300012). Acesso em: 6 set. 2024.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. **Ciclo da violência**, 2018. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/ciclo-da-violencia.html>. Acesso em: 04 out. 2024.

KARAKURT, G. *et al*, Treatments for Female Victims of Intimate Partner Violence: Systematic Review and Meta-Analysis, **Frontiers in Psychology**, v. 13, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.793021/full>. Acesso em: 13 mai. 2025.

LIMA, C.M; SANTOS, N.M dos. Impactos psicológicos causados pela violência doméstica: Revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/36649/30546/403332>. Acesso em: 14 mai 2025.

LISBOA, T. K; ZUCCO, L P. Os 15 anos da Lei Maria da Penha. **Revista Estudos Feministas**, v. 30, p. e86982, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ref/a/BzPqkz9dj8zs9V39X8djsvK/?lang=pt>>. Acesso em: 12 set. 2024.

LUDERMIR, A. B.. Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 451–467, set. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/VDqwQWys6Jyv6z6DdcbHtq/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 23 set 2024.

MACHADO C. F. A.; SIQUEIRA E. C. de. Uma abordagem geral do Transtorno de Estresse Pós-Traumático: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 18, p. e10939, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/10939>. Acesso em: 15 set. 2024.

MINAYO , M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 4° ed. São Paulo. Hucitec Editora, 2014.

MINAYO , M. C. S. **Pesquisa Social**. Teoria, Método e Criatividade. 21° ed. Petrópolis. Editora Vozes, 2002.

MINAYO , M. C. S. **Violência e Saúde**. 1° ed. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2006.

NETO *et al.*, Tentativa de suicídio, transtorno de estresse pós-traumático e fatores associados em mulheres do Recife. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/v23/1980-5497-rbepid-23-e200010.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2025.

NUNES, A. S; NUNES, A. S; CABRAL, M. J; SOARES, M. V; MOURA, R. F. Saúde mental da mulher em um contexto de violência doméstica e familiar. **Pubsaúde**, v. 6, p. 1–8, 2021. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/revista/saude-mental-da-mulher-em-um-contexto-de-violencia-domestica-e-familiar/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra: 2002.

PERETTI, C; NASCIMENTO, J. Violência Doméstica: a função social das políticas públicas. **Revista Diálogos**, v. 3, 2018. Disponível em: <https://dialogosuntl.com/index.php/revista/article/view/76> Acesso em: 30 ago. 2024.

SANTOS, R. C. S. dos; CRUZ, J. R. G. da. Os impactos psicológicos em mulheres vítimas de violência doméstica: o papel da psicologia na intervenção. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 16, n. 11, p. e6231, 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n11-021. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/6231>. Acesso em: 10 maio. 2025.

SILVA, A. F. C; ALVES, C. G; MACHADO, G. D; MEINE, I. R; SILVA, R. M; CARLESSO, J. P. P. Violência doméstica contra a mulher: contexto sociocultural e saúde mental da vítima. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. e35932363, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i3.2363. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2363>. Acesso em: 7 set. 2024.

SILVA, S. C. M; SILVA, V. A. A; HANNA, L. M. O. DANOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS PELA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER . **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , [S. l.], v. 5, n. 4, p. 338–351, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n4p338-351. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/385>. Acesso em: 12 set. 2024.

SOUSA, J. R. de; SANTOS , S. C. M. dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1396–1416, 2020. DOI: 10.34019/2237-9444.2020.v10.31559. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559>. Acesso em: 21 set. 2024.

**APÊNDICE I- ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

## 1) Dados Sociodemográficos

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Estado Conjugal: \_\_\_\_\_

Grau de Escolaridade: \_\_\_\_\_

Renda familiar: \_\_\_\_\_

Raça/cor: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena

Orientação afetivo-sexual: \_\_\_\_\_

## 2) Perguntas norteadoras

Que tipo (s) de violência você já sofreu?

( ) Violência Física

( ) Violência Sexual

( ) Violência Psicológica

( ) Violência Patrimonial

( ) Outros \_\_\_\_\_

Você conhece a Lei Maria da Penha? Se sim, de que forma essa lei foi importante ou contribuiu no enfrentamento da situação de violência que você viveu?

---

---

---

---

---

Você já percebeu que, às vezes, a violência vai e volta, com momentos de calma seguidos de novos conflitos? Como isso afeta seu bem-estar psicológico e como você se sente emocionalmente?

---

---

---

---

---

Após o (s) episódio (s) traumático (s) de violência doméstica, como foi para você conhecer uma nova pessoa e se relacionar novamente?

---

---

---

---

Após o (s) eventos (s) traumáticos, você apresentou um ou mais dos seguintes sintomas? Qual (is)?

Lembranças difíceis sobre a situação de violência que aparecem sem querer, te deixando angustiada e/ou preocupada

Às vezes, sente como se os momentos de violência acontecessem de novo na sua cabeça, como se estivesse vivendo aquilo de novo

Sonhos repetidos e angustiantes que se relacionam com a violência sofrida

Quando ver ou escuta algo que a faz lembrar do que aconteceu, fica muito mal ou angustiada

Tenta evitar certos lugares, pessoas ou situações porque lembram os momentos de violência que viveu

Apresenta pensamentos frequentemente negativos sobre si mesma, sobre as outras pessoas e sobre o mundo, como acreditar que é uma pessoa ruim, que não pode confiar em ninguém, ou que o mundo é um lugar perigoso

Outros \_\_\_\_\_

Por quanto tempo esses sintomas persistiram ou ainda persistem?

1 a 3 semanas

1 a 3 meses

4 a 6 meses

Mais de 6 meses

Outros \_\_\_\_\_

## ANEXO I

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

---

Lielton Maia Silva, CPF 017.046.933-65, pesquisador principal, e Vitória Juvenço Andrade CPF: 085.559.213-33, assistente de pesquisa, estão juntamente ao curso de Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado realizando o Projeto de Pesquisa intitulado **“MARCAS INVISÍVEIS: O TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRO-SUL DO CEARÁ”** que tem como objetivo geral: Analisar os danos psicológicos causados pela violência doméstica em mulheres de um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de uma cidade do interior do Ceará, localizado na região Centro-Sul, com ênfase no desenvolvimento do TEPT. Para isso, estão desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas, cujo os objetivos específicos: a) Apontar os tipos de violência, em específico a violência doméstica no desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT); b) Descrever a Lei Maria da Penha e o processo de proteção a mulheres; e c) Identificar o ciclo da violência e os danos psicológicos causados pela violência doméstica em mulheres. Por essa razão, a convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá na participação de 3 encontros, sendo 2 grupais para apresentação e finalização da pesquisa, e 1 individual, no qual ocorrerá a entrevista semiestruturada. Compreendendo o percurso de investigação da pesquisa, serão trabalhados temas relacionados a violência doméstica e os sintomas específicos do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), além da importância da Lei Maria da Penha no enfrentamento a violência. Concebe como participantes da pesquisa as usuárias da instituição participante da pesquisa: o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do município de Icó. Os encontros deverão ser gravados com recurso de gravador de voz. Para isso, será obedecida a Resolução nº 510, 07 de Abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, no capítulo I e parágrafo XXII, em que afirma que a autorização poderá ser recolhida dos participantes na modalidade áudio e/ou vídeo confirmando o livre consentimento de participação na pesquisa, na não possibilidade de assinatura do TCLE impresso.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos, entretanto, maiores devem ser os esforços para minimizar os mesmos. Os riscos que podem ser evidenciados pela pesquisa consistem na exposição de fatores, causas, motivos e informações pessoais relevantes da vida do sujeito participante na pesquisa, podendo desencadear sentimentos e comportamentos de desconforto antes, durante e depois da pesquisa.

A pesquisa possui riscos mínimos e moderados, que são:

01. Risco mínimo: Possível constrangimento em responder as perguntas e dialogar durante a entrevista;
02. Risco mínimo: Exposição das informações disponibilizadas pela participante na entrevista;
03. Risco moderado: Possível sofrimento psicológico devido a reexposição ao evento traumático.

Diante dos riscos apresentados serão tomadas as seguintes medidas de minimização:

Para o risco 01: O primeiro encontro será destinado a explicação do objetivo da pesquisa, as possíveis perguntas a serem feitas e o funcionamento da entrevista, que será de maneira individual, expondo, de maneira objetiva, ao que se propõe a pesquisa.

Para o risco 02: As informações das participantes serão resguardadas com cautela e sigilo. Apenas os pesquisadores terão acesso e domínio dos dados colhidos e transcritos.

Para o risco 03: O pesquisador principal, Lielton Maia Silva, com o auxílio da pesquisadora assistente, Vitória Juvenço Andrade, garantirá o devido acolhimento e atendimento imediato às participantes que apresentarem qualquer sofrimento psicológico decorrente da entrevista. Além disso, as participantes serão encaminhadas ao Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) para acompanhamento contínuo.

No entanto, tais riscos podem ser elencados com possíveis reações consequentes como manifestações de aversão, mal-estar físico e psicológico. Portanto, a exposição de qualquer risco iminente ou agravante mais eufêmico manifestados, Eu Lielton Maia Silva, realizarei os encaminhamentos devidos ao suporte no Serviço de Psicologia Aplicada da Clínica Escola do curso de Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado, localizada no endereço: Av. Nogueira Acioly - Centro, Icó - CE, 63430-000, telefone: (88) 3561-2760. A partir do

encaminhamento, o participante será acolhido e realizar-se-á as devidas medidas de minimização dos riscos da pesquisa para o sujeito.

Constitui benefícios relevantes à sociedade ao aumentar a conscientização sobre a violência doméstica e suas implicações psicológicas, como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Ao discutir a problemática, a pesquisa promove uma maior compreensão e sensibilização da sociedade em geral, contribuindo para ampliação das informações acerca da temática apresentada. Além disso, as conclusões podem possibilitar a construção e melhoria de políticas públicas que busquem minimizar o sofrimento psicológico das vítimas de violência doméstica.

Para as participantes da pesquisa, ao discutir suas experiências, as mulheres ganham um espaço acolhedor para se expressarem, sentir-se ouvidas, validadas e reconhecidas, confirmando a importância de suas perspectivas, que muitas vezes são desvalorizadas em diversos contextos.

No campo científico e acadêmico, a relevância da pesquisa refere-se ao campo dos estudos de violência doméstica e TEPT, que tem se destacado na Psicologia a partir de várias discussões fundamentais acerca da saúde mental de mulheres que sofreram violência doméstica. Ao discutir essa temática, será possível a aquisição de novas perspectivas e dados empíricos que promovam conhecimentos atuais sobre a relação da violência doméstica com o desenvolvimento do TEPT.

Destacar, ainda no convite, que a qualquer momento o participante poderá recusar a continuar participando da pesquisa e que também poderá retirar o seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo. Garantir que as informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto aos responsáveis pela pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto. Incluir que a qualquer momento o participante poderá ter acesso a informações referentes à pesquisa, pelos telefones/endereço dos pesquisadores.

Endereço do responsável pela pesquisa:

**Nome:** Lielton Maia Silva

**Instituição:** Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS)

**Endereço:** Av. Monsenhor Frota, 609 - Centro, Icó - CE, 63430-000

<b>Telefones para contato:</b> (88) 99900-1155
--

<b>ATENÇÃO:</b> Se você tiver alguma consideração ou dúvida, os seus direitos e os aspectos éticos de sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), Av. Monsenhor Frota, Icó-Ceará, CEP: 63430-000.
---

O abaixo-assinado \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ anos, RG: \_\_\_\_\_, declara que é de livre e espontânea vontade que está como participante de uma pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Icó, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do participante da pesquisa	Data	Assinatura
----------------------------------	------	------------

Nome do pesquisador principal	Data	Assinatura
-------------------------------	------	------------

Nome do Responsável legal/testemunha	Data	Assinatura
--------------------------------------	------	------------

**(se aplicável)**

Nome do profissional	Data	Assinatura
----------------------	------	------------

que aplicou o TCLE



## TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

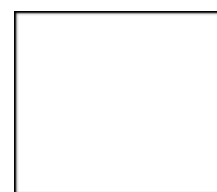
---

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa **“MARCAS INVISÍVEIS: O TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRO-SUL DO CEARÁ”**, assinando o presente documento em 02 (duas) vias de igual teor e valor.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante ou representante legal



Impressão dactiloscópica

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador



## TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

---

---

Eu \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade n° \_\_\_\_\_ e do CPF n° \_\_\_\_\_, residente à Rua \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título **“MARCAS INVISÍVEIS: O TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRO-SUL DO CEARÁ”** produzido pela aluna **Vitória Juvenço Andrade** do curso de Psicologia, semestre 2025.1, turma 10º Semestre, sob orientação do(a) Professor(a) Me. Lielton Maia Silva. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Cedente

## ANEXO II

## CARTA DE APRECIÇÃO



**Em: 29/11/2024.**

**Ao: Coordenador do CEP/UNIVS**

Solicitamos a V.Sa. apreciação e análise, junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Centro Universitário Vale do Salgado-CEP/UNIVS, do projeto intitulado **“MARCAS INVISÍVEIS: O TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRO-SUL DO CEARÁ”** O pesquisador possui inteira responsabilidade sobre os procedimentos para realização dessa pesquisa, bem como estão cientes e obedecerão aos preceitos éticos de pesquisa, pautados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Atenciosamente,

---

LIELTON MAIA SILVA

Pesquisador Principal

---

VITÓRIA JUVENÇO ANDRADE

Assistente de Pesquisa

## ANEXO III

## DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA



Declaramos, para os devidos fins, que concordamos em participar do projeto de pesquisa intitulado **“MARCAS INVISÍVEIS: O TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRO-SUL DO CEARÁ”**, que tem como pesquisador principal, Lielton Maia Silva e que desenvolveremos o projeto supracitado de acordo com preceitos éticos de pesquisa, pautados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Icó-CE, 29 de Novembro de 2024.

---

LIELTON MAIA SILVA

Pesquisador Principal

---

VITÓRIA JUVENÇO ANDRADE

Assistente de Pesquisa

## ANEXO IV

## DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE



Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, e no RG nº \_\_\_\_\_, desempenhando a função de \_\_\_\_\_ na instituição, declaro ter lido o projeto intitulado **“MARCAS INVISÍVEIS: O TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRO-SUL DO CEARÁ”** de responsabilidade do(a) pesquisador(a) **Professor Mestre Lielton Maia Silva, CPF 017.046.933-65 e RG 9900220726-4**, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Vale do Salgado, autorizaremos a realização deste projeto neste Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) sob o CNPJ nº 07.669.682/0001-79, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a **Resolução CNS 466/12 ou Resolução CNS 510/16**. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Icó-CE, 29 de Novembro de 2024.

---

Assinatura e carimbo do(a) responsável institucional