



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM PSICOLOGIA

BRUNA ARAUJO DA SILVA

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEUS IMPACTOS E SUA RELAÇÃO COM O
TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO**

Icó – CE

2024

BRUNA ARAUJO DA SILVA

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEUS IMPACTOS E SUA RELAÇÃO COM O
TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO**

Artigo científico submetido à disciplina de TCC II, do Curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof.º Esp. Antônio Martins Vieira e Silva Junior.

Icó – CE

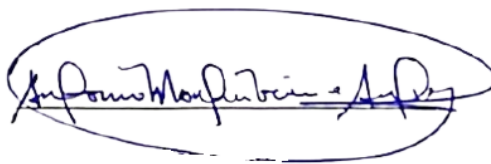
2024

BRUNA ARAUJO DA SILVA

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEUS IMPACTOS E SUA RELAÇÃO COM O
TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO**

Artigo científico aprovado em 26/06/2024, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS.

BANCA EXAMINADORA:



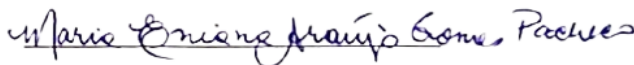
Prof.º Esp. Antônio Martins Vieira e Silva Junior

Orientador



Prof.ª Ma. Leticia Augusto Oliveira da Silva

Avaliadora



Prof.ª Dra. Maria Eniana Araújo Gomes Pacheco

Avaliadora

Icó – CE

2024

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEUS IMPACTOS E SUA RELAÇÃO COM O TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

Bruna Araujo da Silva¹

RESUMO

Este estudo tem como objetivo investigar os impactos de violência doméstica e sua relação com o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), analisando o contexto histórico que perpassa a violência contra mulher, apresentando suas consequências e sua relação com o TEPT. A incidência de violência doméstica é significativa no Brasil, o que contribui para o aumento dos casos de transtornos associados a traumas. Como método, foi realizada uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória com abordagem qualitativa, a partir de uma revisão de literatura sistemática. As buscas foram feitas nas bases de dados, no período de 2013 a 2023, resultando em 31 publicações, mas após utilização dos critérios de inclusão e exclusão, a revisão foi composta apenas por 4 estudos. Os resultados mostraram a violência contra a mulher como fator de risco para o desenvolvimento do TEPT e de outros transtornos mentais nas vítimas. Indicam, também, para a baixa produção de publicações científicas brasileiras que abordam sobre os impactos da violência doméstica e sua influência para o desenvolvimento do TEPT, mesmo com as divulgações anuais de pesquisas sociais e de gênero que descrevem sobre o aumento contínuo da violência doméstica. Dessa forma, torna-se necessário a construção de estudos atuais que averiguam os impactos da violência doméstica, sua relação com o TEPT e como seus sintomas afetam a vida da mulher.

Palavras-chave: Violência contra mulher. Gênero. Transtorno do Estresse Pós-Traumático.

ABSTRACT

This study aims to investigate the impacts of domestic violence and its relationship with post-traumatic stress disorder (PTSD), analyzing the historical context of violence against women, presenting its consequences and its relationship with PTSD. The incidence of domestic violence is significant in Brazil, which contributes to the increase in cases of disorders associated with trauma. The method used was an exploratory bibliographical study with a qualitative approach, based on a systematic literature review. Searches were made in databases from 2013 to 2023, resulting in 31 publications, but after using the inclusion and exclusion criteria, the review consisted of only 4 studies. The results showed that violence against women is a risk factor for the development of PTSD and other mental disorders in victims. They also point to the low production of Brazilian scientific publications on the impacts of domestic violence and its influence on the development of PTSD, despite the annual publication of social and gender surveys describing the continuous increase in domestic violence. This makes it necessary to build up current studies that investigate the impacts of domestic violence, its relationship with PTSD and how its symptoms affect women's lives.

Keywords: Violence against women. Gender. Post-traumatic stress disorder.

1 INTRODUÇÃO

A violência doméstica e familiar contra mulher ocasiona prejuízos à integridade física e psicológica da vítima, ocorrendo no ambiente familiar com pessoas que possuem vínculos afetivos, não se limitando apenas às agressões de natureza física, englobando também diversas outras maneiras de se manifestar como: violência psicológica, sexual, patrimonial e moral, que podem ocorrer isoladamente ou em conjunto, conforme disposto na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha (Brasil, 2006).

Segundo os dados da pesquisa elaborada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública e pelo Instituto Datafolha (2023), a violência contra mulher aumentou excessivamente no ano de 2022. 28,9% das entrevistadas afirmam ter sofrido algum tipo de agressão ou violência nos últimos 12 meses, comparado com o último levantamento de 2021, houve um aumento de 4,5 pontos percentuais, evidenciando um agravamento das situações de violência enfrentadas pelas mulheres no Brasil. Houve crescimento intenso das formas de violência como: a física, com espancamentos, ameaças com faca ou arma de fogo, perseguição e ofensas verbais, constatando ainda que o ambiente doméstico é o local menos seguro para as mulheres. Na maioria das situações (73,7%), o agressor é uma pessoa conhecida da vítima. Parceiros ou ex-parceiros, em conjunto, respondem por 58,1% dos incidentes.

O fenômeno da violência contra mulher se configura a partir da desigualdade de gênero e decorre de uma construção sócio-histórica e cultural, apoiado pelas concepções patriarcais de que homens são superiores às mulheres. Esse processo concentrou o poder e a dominância para o homem. As diferenças entre os papéis sociais atribuídos a homens e mulheres são reproduzidos nos mais diversos ambientes, sejam eles sociais, econômicos ou políticos (Silva; Nascimento, 2022).

Experenciar uma situação de violência, em alguns casos, acaba se tornando um ciclo influenciado por diversos fatores como: a falta de apoio familiar e social, medo da violência, sentimentos de insegurança decorrentes do processo vivenciado e, no contexto conjugal, há preocupações com o rompimento da relação matrimonial e a esperança de que o parceiro chegue a mudar. O envolvimento com eventos traumáticos pode causar impactos duradouros na saúde mental da vítima mulher, como o desenvolvimento de transtornos mentais, dentre

eles: depressão, transtorno do pânico e transtorno de estresse pós-traumático, causando sofrimento psicológico (Conselho Federal de Psicologia, 2012).

Os transtornos mentais são descritos nos manuais classificatórios da psiquiatria. O Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V) define transtornos mentais como síndromes que afetam significativamente os aspectos cognitivos, emocionais ou comportamentais e causam prejuízo nas atividades sociais, profissionais e demais áreas importantes (American Psychiatric Association, 2014).

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma psicopatologia da classe dos Transtornos Relacionados a Traumas e a Estressores. De acordo DSM-V, o TEPT tem sua caracterização dada pelo aparecimento de sintomas após a ocorrência de algum evento traumático, podendo se desenvolver em pessoas que vivenciaram o evento diretamente como vítima, como também, após testemunhar ou ter conhecimento de um episódio estressor ocorrido com familiares ou amigos (American Psychiatric Association, 2014).

Os sintomas do TEPT englobam reviver o evento estressor de maneira intrusiva e persistente recordando imagens, com a sensação de estar imersa na situação e vivendo novamente tragédias, estados dissociativos, comportamentos de esquiva, anedonias, emoções negativas e excitações intensas (Souza; Vizzotto; Gomes, 2018).

Com base nos conteúdos apresentados, tem-se o propósito de responder ao questionamento: Quais os impactos da violência doméstica e sua relação com o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático? Nesse sentido, o objetivo geral desta pesquisa é compreender os impactos da violência doméstica e sua relação com o transtorno de estresse pós-traumático. Assim, foram dispostos os seguintes objetivos específicos: descrever o fenômeno da violência doméstica e os aspectos que precedem a sua ocorrência; apresentar o transtorno de estresse pós-traumático e seus sintomas; e entender como o TEPT impacta na vida das mulheres em situação de violência doméstica.

A aproximação com o tema ocorreu por meio do interesse da pesquisadora em estudar mais sobre a temática, tendo em vista a necessidade de pesquisas teórico-científicas que abordem sobre a violência doméstica e suas correlações com o TEPT, como também, a experiência vivenciada pela autora nas disciplinas da grade curricular do curso e do estágio profissional realizado na Delegacia de Defesa da Mulher de Iguatu (DDM). A presente pesquisa procurará compreender os impactos da violência doméstica e os sintomas do TEPT

nas vítimas. Objetiva-se, assim, gerar atenção para a temática, viabilizar conhecimentos e contribuir para construção de novos estudos.

Desta forma, este projeto justifica sua relevância em razão do contexto histórico que perpassa a violência doméstica contra a mulher e sua prevalência até os dias atuais, afetando a saúde da vítima nos aspectos psicossociais e favorecendo o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos após o evento traumático. O trabalho será utilizado por estudantes e profissionais da área da saúde para completar os conhecimentos sobre a questão descrita e auxiliar no desenvolvimento de novas pesquisas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO

A "violência" é caracterizada pela utilização intencional de força física, ameaça ou poder, direcionada contra uma pessoa, grupo ou comunidade, com o propósito de provocar danos físicos, psicológicos, emocionais ou sociais. Esses atos de violência podem acontecer em diversos contextos, abrangendo desde o âmbito doméstico e relações interpessoais, até as comunidades e cenários mais abrangentes (Pontes; Feio; Moura, 2022).

A violência de gênero é um desafio que impacta as sociedades desde as civilizações antigas, estando intrinsecamente ligada às dinâmicas sociais em diversos cenários. Segundo Tassinari *et al.* (2021), trata-se, portanto, de uma imposição e intimidação em relação às disparidades socioculturais, que limita a liberdade das mulheres por meio de coerção física, psicológica, patrimonial, econômica, sexual e moral. As mulheres são afetadas por esse fenômeno devido a uma série de fatores que delineiam a subordinação e discriminação entre os gêneros.

O conceito de "gênero" refere-se aos atributos sociais associados aos homens e às mulheres, assim como às interações estabelecidas entre eles. O gênero determina as expectativas, permissões e valores atribuídos a cada sexo, de acordo com o contexto social. A disparidade de gênero é observada na distribuição de responsabilidades, atividades domésticas, acesso e controle de recursos, bem como nas tomadas de decisões, é moldada por relações de poder implementadas na estrutura social, manifestando-se tanto na esfera pública

quanto na privada, consolidada por políticas que asseguram maior *status* e poder aos homens (Fornari; Fonseca, 2023).

O contexto de opressão e violência contra as mulheres ao longo da história tem suas raízes na ascensão do patriarcado na sociedade. Esse sistema patriarcal teve origem durante o período de desenvolvimento da agricultura, que culminou no surgimento dos primeiros governos, aldeias e cidades-estados, mantendo-se a concepção de que as mulheres deveriam ser submissas aos homens, ficando a cargo delas a responsabilidade pelos cuidados com os filhos e a casa. As mulheres eram reduzidas a um único papel: procriar e ser fiel ao marido (Ferraz *et al.*, 2020).

O pensamento patriarcal ganhou força a partir da Idade Média, visto que, o corpo feminino era interpretado de duas maneiras opostas: como um instrumento do pecado ou como um instrumento da santidade. Essas visões serviam para justificar a submissão das mulheres e sua associação ao sofrimento e à penitência. Consequentemente, o contexto de abusos e violações daquela época era erroneamente considerado como algo comum e inerente à condição feminina. A concepção da superioridade masculina fortalece modelos de dominação, resultando em um padrão de violência contra as mulheres que persiste de forma contínua (Silva, 2022).

As organizações sociais formadas com base nos ideais do patriarcado continuam a prevalecer na sociedade moderna favorecendo a predominância das desigualdades entre homens e mulheres. A violência contra mulher provém das concepções machistas que apoiam a superioridade do homem e são opostos à igualdade de direitos (Mardegan, 2023).

A incidência de violência de gênero está crescente na sociedade brasileira, isso é comprovado por dados registrados nas instâncias policiais, estatísticas de saúde, na mídia e em pesquisas culturais e de gênero. Além disso, é uma realidade vivenciada e perpetuada no âmbito cotidiano das residências e no panorama político, influenciada pela distribuição desigual das tarefas domésticas, pela subordinação das mulheres no mercado de trabalho e na esfera da representação política (Costa; Mendes, 2019).

A violência contra a mulher é identificada como um problema de saúde pública devido aos índices elevados e ao impacto considerável na saúde das vítimas. Muitas enfrentam relações conjugais abusivas por longos períodos e sofrem de forma intensa com as consequências. Quando expostas à violência, as mulheres tornam-se vulneráveis a consequências prejudiciais em sua saúde (Gomes *et al.*, 2022).

Apesar do progresso nas discussões sobre desigualdade de gênero nos últimos anos, o tema está longe de ser completamente explorado. A luta de movimentos sociais pela igualdade de gênero tem impulsionado o surgimento de novas perspectivas sociais pelos direitos das mulheres, contribuindo para uma maior conscientização e mudanças nas políticas e na legislação de muitos países (Souza; Farias, 2022).

Dentre as táticas e elementos legais implementados para combater a violência, é importante ressaltar a Convenção de Belém do Pará, a criação da Secretaria de Políticas para Mulheres (SPM) em 2003 e a promulgação da Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006). Esta última enfatiza a produção de informações como uma das principais diretrizes da política pública voltada para a prevenção da violência doméstica e familiar contra as mulheres (Carvalho *et al.*, 2022).

O Decreto nº 1.973, de 1º de Agosto de 1996 promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. Concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994, a convenção define que a violência contra as mulheres representa uma violação aos direitos humanos e às liberdades fundamentais, sendo reflexo das relações de poder decorrentes de um processo histórico que atribuía desigualdades entre mulheres e homens (Brasil, 1996).

A Lei Maria da Penha classifica violência doméstica e familiar contra mulher como: “Qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.” (Brasil, 2006, p. 1). A violência doméstica está enraizada na estrutura da sociedade e afeta inúmeros lares diariamente. (Paiva *et al.*, 2022).

2.2 TIPOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

O "Ciclo da Violência" é um modelo que esclarece sobre as etapas que ocorrem durante um episódio de violência doméstica. A primeira fase, denominada acumulação de tensão, se caracteriza por mudanças súbitas no humor e irritabilidade do agressor, resultando em provocações, desconfortos ou episódios de agressão verbal. A segunda fase, conhecida como fase explosiva, é o momento em que a violência física ocorre, todas as tensões acumuladas são liberadas de forma descontrolada neste momento. A terceira e última fase, chamada de fase de lua de mel, é o período de arrependimento e da tentativa de reestruturação

da relação conjugal, o agressor procura compensar a vítima pelos danos causados (Santos; Souza; Marcolin, 2023).

O ciclo da violência se inicia de maneira gradual e silenciosa, evoluindo em intensidade e impacto. Inicialmente, o agressor muitas vezes não recorre à violência física, mas sim restringe a liberdade individual da vítima, promove humilhações e a submete a situações constrangedoras. Desse modo, antes de recorrer à agressão física, busca minar a autoestima da mulher vitimizada, a fim de que ela passe a tolerar os episódios de violência física. A mulher vítima de agressão tende a aceitar e justificar as atitudes do agressor, adiando a expressão de suas angústias até que a situação se torne insustentável (Lucena *et al.*, 2016).

A Lei nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha (LMP), é uma referência internacional no que diz respeito à violência contra a mulher. Sua promulgação decorre de um amplo processo de mobilização e luta política liderado pelos movimentos feministas e de mulheres, os quais, por mais de três décadas, pleitearam um instrumento legal para a eliminação, prevenção e punição da violência doméstica no país. Assim, a Lei Maria da Penha possui uma significativa trajetória histórica que a precede, possibilitando a sua configuração tal como a conhecemos hoje (Lisboa; Zucco, 2022).

A Lei recebeu esse nome em referência à farmacêutica Maria da Penha Maia Fernandes, a vítima enfrentou repetidos episódios de agressão física e psicológica por parte de seu marido, que no ano de 1983 cometeu duas tentativas de homicídio contra ela (Carone, 2018).

O caso chamou a atenção e foi denunciado por Maria da Penha à Comissão Interamericana dos Direitos Humanos (CIDH), da Organização dos Estados Americanos (OEA), como resultado, o Brasil foi condenado por não possuir legislação específica para proteger os direitos das mulheres, especialmente em casos de violência doméstica e familiar. Nesse contexto, foi promulgada a mencionada lei com o objetivo de estabelecer mecanismos para prevenir a violência no contexto das relações familiares, definindo como tipos de violência contra a mulher: a física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (Salomane; Neto, 2018).

2.2.1 Violência física

A violência física refere-se a qualquer forma de agressão ou dano causado ao corpo de uma pessoa, resultando em lesões físicas ou danos à saúde. Isso pode envolver empurrões, tapas, socos, chutes, estrangulamento, entre outras ações que causem dor ou lesões físicas visíveis (Netto *et al.*, 2015).

A violência física contra mulheres é definida como qualquer comportamento que cause dano à integridade ou à saúde do corpo feminino (Brasil, 2006). Constitui uma grave questão de saúde pública, sendo identificada como uma das principais violações dos direitos humanos. Isso impacta diretamente o direito à vida, à saúde e à integridade física (Moroskoski *et al.*, 2021).

2.2.2 Violência psicológica

A violência psicológica começa de forma sutil e camuflada, por vezes se apresentando como ciúmes, proteção ou expressão de afeto pela vítima. O dano causado por essa forma de violência permeia todos os aspectos da vida da pessoa, começando pelo âmbito emocional e podendo, posteriormente, se estender para o físico e social. Isso resulta na privação da vítima de se conectar com sua rede de apoio. Têm o potencial de prejudicar a autoestima, identidade e progresso pessoal do indivíduo. No contexto da violência psicológica, incluem-se a ameaça, humilhação, chantagem, exploração, insulto, constrangimento, excesso de críticas, e outras formas similares (Aoyama *et al.*, 2022).

Violência psicológica é descrita como qualquer ação que resulte em prejuízo emocional, redução da autoestima, interferência no pleno desenvolvimento ou que tenha o objetivo de degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões da pessoa (Brasil, 2006).

A violência psicológica é a mais difícil de detectar, pois está inserida em comportamentos cotidianos que aparentemente não são associados ao conceito de violência. Dado seu caráter insidioso, ela avança sem ser prontamente reconhecida, podendo perdurar por longos intervalos e, em última instância, culminar em violência física, inclusive chegando ao extremo do feminicídio (Portela, 2021).

Mesmo que os danos sofridos sejam muitas vezes invisíveis, podem resultar em sequelas manifestas, como processos de somatização e interferências na formação da identidade e subjetividade. Pode-se afirmar, que a violência psicológica contra a mulher além

de deixar marcas permanentes, pode se manter ao longo da vida, afetando o bem-estar (Echeverria, 2018).

2.2.3 Violência sexual

A violência sexual é uma das formas de violência contra mulheres, sendo reconhecida como uma das mais cruéis e persistentes ao longo da história. Ela é caracterizada por qualquer ato sexual ou tentativa de realizá-lo por meio de força e contra a vontade da pessoa, independente do tipo de relacionamento existente entre as partes. Isso abrange agressões verbais, casamento forçado, assédio sexual e estupro. Segue um padrão recorrente, principalmente em espaços privados, sendo perpetrado por pessoas próximas e se repetindo de maneira cíclica (Cargnin *et al.*, 2021).

De acordo com a Lei 11.340, Lei Maria da Penha (Brasil, 2006, p. 2) a violência sexual é definida como:

III - [...] qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

Apesar de ser mais amplamente reconhecida como uma das formas de violência de gênero, a violência sexual abrange também a noção de assédio. No entanto, na literatura, essas categorias são muitas vezes analisadas de forma distinta. Essa forma de violência pode incluir toques não consentidos, beijos e indução da vítima ao consumo de substâncias psicoativas, tanto lícitas quanto ilícitas. A violência sexual é definida como atos, tentativas ou investidas de natureza sexual sem o consentimento da vítima, realizadas por qualquer pessoa, independentemente da relação que tenha com ela (Martins *et al.*, 2021).

2.2.4 Violência patrimonial

A violência patrimonial é caracterizada como qualquer ação que envolve a retenção, subtração, destruição total ou parcial de bens materiais, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, valores, direitos ou recursos econômicos de uma pessoa. Esta forma de violência também inclui a negação ou limitação do acesso aos recursos necessários para satisfazer suas

necessidades básicas (Brasil, 2006). Essa prática visa controlar, intimidar ou prejudicar financeiramente a vítima, afetando sua independência e autonomia (Ludermir; Souza, 2021). É considerada uma manifestação de violência doméstica e é reconhecida como uma violação dos direitos humanos.

Por ser uma forma de violência doméstica, compreende-se como algo que ocorre no contexto familiar ou domiciliar, podendo ser praticado tanto por parceiros atuais ou antigos, como também por qualquer membro da família, seja por laços consanguíneos ou de afinidade/intimidade. Dessa forma, quando uma mulher é privada por algum membro da família de ter acesso ao trabalho ou aos bens conquistados por meio do seu esforço, configura-se como violência patrimonial (Santos; Bugai; Karpinski, 2022).

2.2.5 Violência moral

A violência moral contra a mulher é definida como um tipo de comportamento em que o agressor realiza ações que se configuram como difamação, injúria ou calúnia, atingindo a integridade moral da vítima (Brasil, 2006).

Isso pode incluir acusações de traição, emissão de julgamentos morais sobre o comportamento, proferir críticas falsas, divulgar aspectos íntimos da vida da vítima, rebaixá-la através de xingamentos que atacam sua integridade e menosprezar a vítima com base em sua maneira de se vestir (Lima *et al.*, 2021).

2.2.6 Violência contra a mulher

Conforme o relatório da Organização Mundial de Saúde (2021) sobre a violência contra mulheres, aproximadamente uma em cada três mulheres são vítimas de violência física ou sexual cometida por seus companheiros, ou de violência sexual cometida por indivíduos com os quais não possuem relação afetiva.

O estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa DataSenado (2021) sobre Violência Doméstica e Familiar contra Mulher, 9ª edição da Pesquisa Nacional, demonstra que a incidência de violência contra indivíduos do sexo feminino no último ano continua a aumentar, atingindo agora 86%, essa informação reflete um acréscimo de 4 pontos percentuais em comparação com a pesquisa anterior, conduzida em 2019 (82%). Entre as mulheres

brasileiras, a forma predominante de violência enfrentada é a física (79%), seguida pela psicológica (58%), moral (48%), patrimonial (25%) e sexual (22%).

De acordo com a pesquisa conduzida pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública e pelo Instituto Datafolha (2023), é crucial ressaltar que estamos testemunhando um aumento significativo de manifestações de violência grave, as quais podem resultar em feminicídio. A 4ª. edição da pesquisa “Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil”, menciona que mulheres que foram vítimas de violência por parte de seus parceiros íntimos têm uma probabilidade maior de enfrentar problemas de saúde física ou mental, em comparação com aquelas que não passaram por essa experiência, como também impactos na vida social da mulher, ela pode recorrer ao uso ou abuso de substâncias como drogas e álcool, ter prejuízo na sua produtividade profissional ou nos estudos, o que, por sua vez, afeta sua capacidade de ser financeiramente independente.

Mulheres que foram vítimas de violência por parceiro íntimo no passado podem estar mais suscetíveis a desenvolver distúrbios psicológicos no presente em comparação com mulheres que nunca vivenciaram essa violência. Os impactos da violência na saúde mental podem ser imediatos e agudos, mas também podem ter repercussões de longo prazo e, em alguns casos, tornarem-se crônicos (Mendonça; Ludermir, 2017).

A violência doméstica acarreta problemas de saúde que vão além dos danos físicos causados pelas agressões. As consequências resultam em danos psicológicos que podem ser difíceis de identificar, uma vez que não se trata de lesões visíveis, podendo ser influenciados por eventos violentos ocorridos no presente ou no passado. Esses eventos frequentemente resultam em amnésia das experiências traumáticas, o que dificulta a capacidade de desenvolver estratégias para se afastar da situação de violência. Os impactos psicológicos nas vítimas de violência podem se manifestar através dos sintomas de depressão, pensamentos recorrentes, ideias paranóicas, manifestação física de problemas emocionais, ansiedade, hostilidade, entre outros (Guimarães *et al.*, 2018).

Quando expostas a situações comuns de violência por parte de um parceiro íntimo, as mulheres podem experimentar tristeza, queda na autoestima, níveis elevados de frustração e desconfiança, o que resulta em uma redução da qualidade de vida (Santos *et al.*, 2018).

À medida que os abusos sofridos se tornam mais graves, a probabilidade de desenvolver o TEPT também aumenta. Os sintomas desse transtorno podem persistir por

anos, mesmo após o término do relacionamento, e também aumentam o risco de novos episódios de violência (Azevedo; Telles, 2023).

2.3 TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

2.3.1 Definição

A ocorrência de um evento traumático pode desencadear o desenvolvimento de transtornos que geram sofrimento significativo para a vida do sujeito, conseqüentemente, influencia de maneira negativa na execução de atividades no âmbito profissional, social, familiar e demais tarefas tidas como habituais (Maffini, Cassel, 2021).

Pressupõe-se que um trauma, independentemente da esfera existencial em que ocorra, tenha o potencial de causar uma transformação profunda em uma determinada situação. No ano de 1989, a American Psychiatric Association (APA) incluiu o Transtorno de Estresse Pós-Traumático em sua classificação oficial no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III), essa terminologia começa a ser adotada por uma ampla variedade de instâncias que buscam orientar as respostas de enfrentamento aos processos de traumatização (Reis; Ortega, 2023).

Na quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-IV), o TEPT estava incluso na classe dos Transtornos de Ansiedade. A partir da quinta edição do DSM, lançada em 2013, o Transtorno de Estresse Pós-Traumático passou a integrar uma categoria separada denominada "Transtornos Relacionados a Traumas e Estressores". Apesar disso, em termos de sintomas e abordagem terapêutica, ainda mantém uma estreita relação com os Transtornos de Ansiedade (Blanco; Canto-de-Souza, 2018).

Os Transtornos Relacionados a Traumas e Estressores descritos no DSM-V são: Transtorno de Apego Reativo, Transtorno de Interação Social Desinibida, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), Transtorno de Estresse Agudo, Transtornos de Adaptação, Outro Transtorno Relacionado a Trauma e a Estressores Especificado e o Transtorno Relacionado a Trauma e a Estressores Não Especificado. A classificação abrange condições em que o indivíduo foi exposto a um evento traumático, seja de forma direta ou indireta (American Psychiatric Association, 2014).

O TEPT é um transtorno psiquiátrico que figura entre os transtornos mentais mais prevalentes, muitas vezes resultante da exposição a diversas formas de violência. Costuma impactar indivíduos de todas as idades (Alvarés *et al.*, 2021). O transtorno pode também estar ligado ao surgimento de sintomas de depressão, ansiedade e déficits cognitivos (Blanco; Canto-de-Souza, 2018).

Sob uma perspectiva multifatorial, o desenvolvimento do TEPT é compreendido como resultado da interação de diversos fatores individuais e ambientais que tornam o indivíduo mais suscetível a reações pós-traumáticas disfuncionais. Fatores biológicos, características demográficas e ambientais, experiências traumáticas anteriores e possíveis psicopatologias preexistentes podem ser consideradas como elementos de risco que estão presentes no indivíduo antes da vivência do evento traumático (Schaefer *et al.*, 2016).

Nesse cenário, quando uma pessoa passa por uma experiência traumática e estressante, sua percepção de si mesma e sua interação com o ambiente externo podem ser modificadas. A recuperação e a melhoria dessa situação estão diretamente relacionadas à intensidade da experiência estressante vivenciada (Cardoso; Garcias, 2020).

2.3.2 Sintomas

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático é definido por sintomas intrusivos e involuntários, bem como por experiências cognitivas e emocionais negativas. Esses sintomas podem surgir em resposta a uma experiência direta, repetida, ou mesmo ao testemunho ou lembrança de um ou mais eventos, como morte real, ameaça, lesão grave ou violência sexual (American Psychiatric Association, 2014).

A presença de um ou mais sintomas intrusivos é necessária para a classificação deste transtorno, tais como recordações angustiantes e persistentes, sonhos constantes com conteúdo ou sentimentos ligados ao trauma, reações dissociativas, sofrimento psicológico intenso ou prolongado diante de estímulos que simbolizam a experiência traumática, assim como reações fisiológicas, evitação contínua de estímulos associados ao evento traumático, alterações cognitivas e de humor (American Psychiatric Association, 2014).

Outros sintomas presentes são modificações na excitabilidade, resultando em distúrbios do sono, hipervigilância, explosões de raiva, comportamento imprudente, dificuldades de concentração e respostas exageradas. É importante ressaltar que todos os

sintomas mencionados devem persistir por um período superior a um mês e causar prejuízos notáveis na esfera profissional e social do indivíduo (Emygdio *et al.*, 2019).

De modo geral, as pessoas que apresentam este diagnóstico experimentam pesadelos e pensamentos recorrentes, mal-estar psicológico intenso e prolongado, evitação ou esforço para evitar recordações, pensamentos ou sentimentos angustiantes, assim como uma importante alteração do sistema de alerta para ameaças (González-Bracamonte; Alvarenga, 2022).

Além dos sintomas característicos do TEPT, os indivíduos também podem manifestar outras categorias de sintomas, como os somáticos, dissociativos e afetivos. Entre os sintomas somáticos, é possível observar dores de cabeça, dores abdominais, dores lombares, dores pélvicas, tremores, sensações de choque, náusea e distúrbios gastrointestinais. Quanto aos sintomas dissociativos, podem surgir alterações na personalidade, distorções na percepção da realidade, confusões temporais e alucinações. No que diz respeito aos sintomas afetivos, podem se manifestar apatia, insônia, sintomas depressivos, dificuldades de concentração, comportamentos suicidas e alterações na percepção de si mesmo e do mundo ao redor (Emygdio *et al.*, 2019).

O TEPT vem sendo abordado como uma condição que envolve perturbações na memória, fundamentado em pesquisas que enfatizam a importância de sintomas relacionados à memória no processo de evolução do transtorno. Além disso, memórias intrusivas têm sido identificadas como indicadores prognósticos de um quadro constante de TEPT (Paula; Santos, 2022).

As lembranças de eventos traumáticos experimentados pessoalmente costumam ser bastante vívidas e repletas de detalhes sensoriais em pacientes com TEPT. No entanto, ao mesmo tempo, essas recordações tendem a ser desorganizadas e apresentar lacunas. Os *flashes* de intensa vividez podem coexistir com uma narrativa de memória desordenada e incompleta. Dado que não é raro que a mesma lembrança seja evocada de forma consciente de maneira neutra ou como uma experiência emocionalmente dolorosa, também não seria insensato supor que pacientes possam acessar dois tipos distintos de memória para um mesmo evento traumático (Ferreira; Ortega, 2023).

As recordações traumáticas costumam surgir como fragmentos desconexos de sensações desconfortáveis e perturbadoras, incluindo emoções, imagens, odores, sabores, pensamentos, entre outros elementos. Podem não ser recordados de forma linear, mas são

constantemente revividos como intrusões espontâneas e incoerentes, podendo até se manifestar no corpo através de reações fisiológicas. Quanto mais o sobrevivente tenta se libertar desses *flashbacks*, mais essas lembranças persistem, restringindo consideravelmente sua capacidade de viver plenamente no presente. Pode-se dizer, também, que o fluxo da vida dele se deteve no exato momento do trauma (Paula; Santos, 2022).

Estudos sustentam a existência de déficits cognitivos associados ao TEPT, como a deterioração das funções executivas, habilidades viso-construtivas, atenção, processamento emocional, flexibilidade mental e velocidade psicomotora. No que diz respeito à memória, os déficits englobam prejuízos na memória operacional, memória declarativa e memória prospectiva (Emygdio *et al.*, 2019).

2.4 TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO NAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

De acordo com os estudos de Hatzenberger *et al.* (2010), mulheres que foram vítimas e expostas ao trauma têm uma maior predisposição ao desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático e a presença de comorbidades.

A violência é identificada como uma das causas do desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático, isso ocorre devido à exposição a diversas formas de violência, visto que, elas deixam marcas e causam sofrimento psicológico. Muitas mulheres enfrentam o dilema de viver com o medo, ansiedade e sentimentos negativos que as incapacitam em várias áreas da vida cotidiana (Dias; Canavez; Matos, 2018).

Mulheres que enfrentam situação de violência costumam apresentar sintomas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático, incluindo pensamentos intrusivos, como sonhos e recordações das situações abusivas, além de sintomas de evitação, evitando lembrar os episódios de agressão vividos. Como também, é comum a manifestação de sintomas de excitabilidade extrema e independente, como: perturbações no sono, surtos de raiva, dificuldades de concentração, estado de alerta excessivo e uma tendência a se assustar de maneira desproporcional (Gomes, 2012).

De acordo com a revisão de Meichenbaum (1994) sobre TEPT em vítimas de violência doméstica, as mulheres nessas situações frequentemente experimentam uma constante sensação de perigo. Isso muitas vezes as torna mais dependentes e suscetíveis,

tornando a tomada de decisões significativamente mais desafiadora. Como resultado da sensação de desamparo em que vivem, é comum que essas mulheres enfrentam sentimentos de culpa e tenham dificuldades em fazer planos para o futuro, seja em relação à família, aos filhos, à carreira, entre outros aspectos (Gomes, 2012).

3 METODOLOGIA

No que se refere ao presente estudo, foi construído uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória com abordagem qualitativa, buscando responder a problemática e alcançar os objetivos descritos, para este fim, foi realizada uma revisão de literatura sistemática.

O estudo bibliográfico refere-se às produções documentais já tornadas públicas em relação ao tema de estudo, produções escritas e meios de comunicação oral como audiovisuais e filmografia sobre um determinado tema, sendo essencial para colocar o pesquisador em contato direto com o que foi produzido, o que possibilita a análise de um tema a partir de uma perspectiva ou abordagem inédita, levando a conclusões inovadoras (Marconi; Lakatos, 2017).

A revisão da literatura pode ser compreendida como uma forma de pesquisa bibliográfica, possuindo fases de planejamento, coleta de dados, análise, interpretação e redação do relatório. Portanto, levando em conta suas particularidades, é possível delinear as etapas do seu procedimento (Gil, 2019).

Uma revisão sistemática, assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma pesquisa que se baseia na literatura existente sobre um tema específico como fonte de dados, combinam informações de vários estudos realizados de forma independente sobre uma intervenção específica. Esses estudos podem apresentar resultados conflitantes ou semelhantes. Além disso, as revisões podem identificar áreas que carecem de evidências, orientando assim investigações futuras (Sampaio; Mancini, 2007).

A revisão de literatura sistemática compreende um tipo de estudo que tem como foco uma questão bem definida, tendo como objetivo identificar, selecionar, avaliar e sintetizar pesquisas. A elaboração da revisão sistemática compreende oito etapas: inicialmente há a formulação da pergunta de pesquisa; em seguida, busca na literatura; posteriormente, ocorre a seleção dos artigos; procede-se para extração dos dados; as etapas seguintes consistem na

avaliação da qualidade metodológica, síntese dos dados, avaliação da qualidade das evidências, e, por fim, realiza-se redação e publicação dos resultados (Galvão; Pereira, 2014).

A análise qualitativa é uma abordagem de pesquisa que se concentra na compreensão e interpretação de dados não numéricos, como textos, entrevistas, observações e materiais visuais. Ela é usada para explorar significados, padrões, relações e em uma variedade de contextos, como estudos sociais, psicológicos, educacionais e de saúde (Gil, 2019).

Deste modo, a pesquisa foi construída utilizando os descritores “violência doméstica” and “transtorno de estresse pós-traumático”, buscados nas bases de dados do *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), no Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD).

Como critérios de inclusão, foram levados em consideração artigos publicados em língua portuguesa, disponibilizados para leitura, de acesso aberto e gratuito, que descrevem a violência doméstica e sua relação com o transtorno de estresse pós-traumático, publicados no período de 2013 a 2023, sendo que os artigos que não atenderem a esses critérios, bem como aqueles que surgirem em duplicidade nas bases de dados, foram excluídos.

A etapa de análise dos dados da pesquisa foi realizada conforme proposto por Bardin (1977), as fases apontadas pelo autor dividem-se em: pré-análise que consiste na organização dos dados com o intuito de formar o conjunto da pesquisa; a fase seguinte é a de exploração do material, onde são feitos os estudos detalhados do material visando identificar as unidades de registro e de contexto; e por último, o tratamento dos resultados, inferência e a interpretação, que envolvem a estruturação e interpretação dos dados codificados, inferências e análises mais aprofundadas, estabelecendo conexões entre os resultados e as questões de pesquisa, e a apresentação dos resultados, feita de maneira clara e coesa, destacando as conclusões obtidas pela análise.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

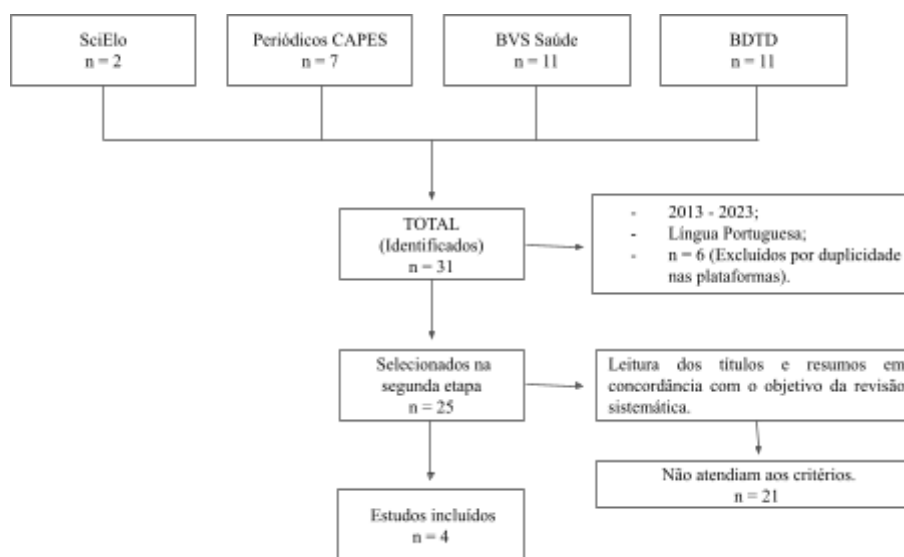
4.1 RESULTADOS

As pesquisas nas bases de dados SciELO, Periódicos CAPES, BVS Saúde e BDTD resultaram em 31 estudos publicados no período de 2013 a 2023 que expõem no título,

palavras-chave ou resumos os descritores “violência doméstica” e “transtorno de estresse pós-traumático”, porém, após a primeira etapa de análise foram excluídos 6 artigos que apareceram em duplicidade nas bases de dados, partindo assim para a segunda etapa, com os artigos restantes, onde foram feitas as leituras dos títulos e resumos das pesquisas.

Na segunda etapa, após serem realizadas as leituras dos títulos e resumos, foram retirados da seleção os estudos que não se adequam ao objetivo desta revisão, observou-se que tratavam sobre violência contra a mulher, mas não faziam referência as correlações entre os impactos da violência doméstica para o desenvolvimento do TEPT. Seguindo os critérios de inclusão, foram filtrados 4 estudos, dentre eles 3 artigos e 1 dissertação de mestrado, que correspondem aos objetivos desta pesquisa, os quais foram lidos e analisados. A figura 1 ilustra a seleção das pesquisas, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como o local onde estão indexadas.

Figura 1 - Fluxograma de seleção das pesquisas que constituíram a revisão sistemática



Fonte: Autoria própria (2024).

As quatro pesquisas incluídas passaram por uma nova leitura para analisar a metodologia, resultados e considerações sobre a problemática em questão. Um resumo sobre os detalhes destes estudos está disposto no Quadro 1, que contém ano de publicação e autoria, título da pesquisa, metodologia, resultados e conclusões.

Quadro 1 - Estudos incluídos para a revisão sistemática

Ano	Autoria	Título	Metodologia	Resultados	Conclusões
2017	Sousa	A violência contra mulher como fator de risco para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático	Método de pesquisa descritivo-qualitativo, análise quantitativa, dados obtidos no questionário e na escala.	Quatro das cinco participantes em situação de violência doméstica apresentam sintomas compatíveis com o TEPT.	As mulheres expostas a violência tem predisposição ao desenvolvimento do TEPT.
2017	Silva <i>et al</i>	A violência e suas repercussões na vida da mulher contemporânea	Estudo descritivo, exploratório, abordagem quantitativa, utilizou os dados no Sistema de Informação de Doenças e Agravos Notificáveis (SINAN).	Como consequência das situações de violência à saúde, o estresse pós-traumático esteve presente em (n=35) dos casos.	A atualização dos dados torna-se essencial para os profissionais de saúde no combate ao agravamento e no planejamento específico das ações e assistência oferecida.
2018	Santos <i>et al</i>	Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa	Revisão integrativa, a coleta de dados deu-se em junho de 2017, as bases de dados utilizadas foram: PubMed/MEDLINE, CINAHL, LILACS, SCOPUS (Elsevier) e Web of Science.	A amostra é composta por 19 artigos. Dentre os tipos de transtornos mentais não psicóticos, prevaleceu a depressão, seguida do TEPT.	Os principais transtornos mentais não psicóticos em vítimas de VPI foram, respectivamente: a depressão e o TEPT.
2023	Silva <i>et al</i>	Danos psicológicos causados pela violência doméstica contra a mulher	Pesquisa quantitativa, transversal e descritiva, coletou dados dos questionários preenchidos pelas 5 psicólogas que atenderam no local de pesquisa durante o período de estudo escolhido.	Danos psicológicos apresentados pelas vítimas: ansiedade, insônia, baixa autoestima, depressão, medo, insegurança, crises de pânico, dependência emocional, isolamento social, TEPT e transtornos alimentares.	Verificou-se que a VDCM afeta várias mulheres e causa danos psicológicos que prejudicam a saúde e a vida.

Fonte: Autoria própria (2024)

Em concordância com a listagem de artigos apresentados no quadro 1, observa-se a baixa produção de pesquisas que tratem sobre os impactos da violência doméstica e sua

influência para o desenvolvimento do TEPT, mesmo com a busca ampliada para o período de 2013 a 2023.

4.1.1 Artigo 01

Sousa (2017), na sua dissertação de mestrado em psicologia, analisou a violência como fator de risco para desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático, utilizando como método de pesquisa o descritivo qualitativo, devendo-se observar que o estudo teve como base o método clínico de abordagem psicanalítica, o delineamento da pesquisa se deu por meio de um estudo de caso.

A autora realizou entrevistas com cinco vítimas de crimes de violência, faixa etária de 34 a 43 anos, atendidas em um Centro de Referência à Mulher na região metropolitana de São Paulo, como critério foi-se estabelecido tempo de, no mínimo, 30 dias da ocorrência do crime, excluindo-se da pesquisa mulheres que tiveram atendimento psicológico prévio.

As entrevistadas, em sua maioria, são mulheres casadas ou em união estável, com filhos, todas possuem, no mínimo, ensino fundamental completo e emprego regular, essas informações referem-se ao período da coleta dos dados.

A coleta de dados foi realizada com devido sigilo ético assegurando o atendimento individual e a privacidade, o tempo médio de duração foi de 1 hora e 5 minutos. A pesquisa utilizou como instrumentos: Entrevista semiestruturada para levantamento de dados sociodemográficos; Questionário Sobre Traumas na Infância (QUESI); Instrumento de Rastreamento para Sintomas de Estresse Pós-Traumático (SPTSS) e; Teste de Apercepção Temática (T.A.T).

A constante exposição à violência contribui como fator de risco para desenvolvimento de sintomas do TEPT, manifestando sintomas mais intensos influenciados pelo tempo de permanência na situação de violência. Foram encontrados sintomas do TEPT em quatro das cinco que participaram do estudo, dentre os identificados nas vítimas estão: revivência do evento traumático, através de sonhos e recordações intrusivas, sendo elas, sensações e comportamentos como os vivenciados durante o trauma, sofrimento psicológico intenso diante estímulos que representam o evento e sintomas fisiológicos. Demais sintomas foram: excitabilidade aumentada, dificuldade de concentração e memória, hipervigilância, fuga/esquiva e anedonia (Sousa, 2017).

4.1.2 Artigo 02

Silva *et al.* (2017) pesquisaram a violência e suas repercussões na vida da mulher contemporânea, o estudo realizado foi descritivo exploratório e de abordagem qualitativa, no período de novembro e dezembro de 2015, por meio da Secretaria de Saúde da cidade de Vitória da Conquista, região sudoeste do Estado da Bahia.

Os dados foram coletados através da ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo que foram incluídas no estudo mulheres de 10 a 49 anos, vítimas de violência, atendidas em qualquer estabelecimento que tem como responsabilidade a notificação compulsória dos casos de violência, observando-se que participantes do sexo masculino e demais faixas etárias foram excluídos.

A amostra teve 1.570 notificações encontradas no SINAN, 251 no ano de 2010, 344 em 2011, 264 em 2012, 360 em 2013 e 351 em 2014, e o estudo dispõe de variáveis segundo perfil sócio demográfico, dentre elas faixa etária, etnia, escolaridade, escolaridade, local de moradia, ocupação e situação conjugal.

Silva *et al.* (2017) destaca a violência psicológica como mais predominante dentre as formas de violência e o transtorno de estresse pós-traumático como mais prevalente (n=35) dentre as consequências da violência para a mulher.

Constatou-se que a maior incidência de violência está em mulheres de faixa etária entre 30 e 49 anos, cor parda, ensino fundamental incompleto, moradoras da zona urbana, ocupações diversas e solteiras, sendo importante observar que o estudo também aponta que a violência contra a mulher acarreta efeitos prejudiciais para a vítima, danos físicos e psicológicos, como o desenvolvimento de transtornos mentais. Observou-se também a presença de outros grupos de sintomas: estresse, ansiedade, fobias e efeitos psicossomáticos, dentre as consequências físicas estão listadas: mutilações, fraturas, dificuldades ligadas à sexualidade e complicações obstétricas (Silva *et al.*, 2017).

Silva *et al.* (2017) concluem que o TEPT é frequentemente observado como uma das principais consequências para mulheres em situação de violência, colocando em evidência a relação entre a violência e os impactos negativos na saúde física e mental da vítima, as repercussões do trauma podem ser inevitáveis tendo em vista os episódios de violência vivenciados.

4.1.3 Artigo 03

Santos *et al.* (2018) investigaram através de uma revisão integrativa os tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo, as bases de dados utilizadas foram: PubMed/MEDLINE, da National Library of Medicine, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SCOPUS (Elsevier) e Web of Science.

Incluíram-se os estudos do período de junho de 2012 a junho de 2017, que tratassem sobre transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas de 18 a 59 anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, e excluídos artigos que abordassem violência contra crianças, adolescentes, idosas, gestantes, puérperas imediatas, estudos secundários ou cartas ao editor, anais de eventos científicos, teses, dissertações e estudos duplicados. .

Os resultados apresentados pelos autores Santos *et al.* (2018), com uma amostra composta por 19 artigos, revelam que a depressão (n=14) e o transtorno de estresse pós-traumático (n=10) são os transtornos mentais não psicóticos que aparecem em maior evidência, sendo o foco mais comum em grande parte dos artigos escolhidos, é importante salientar que um mesmo artigo pode compor mais de um tipo de transtorno.

Os estudos foram destacados em categorias de sintomas como: humor depressivo-ansioso, sintomas somáticos, decréscimo da energia vital e pensamentos depressivos, sendo que a pesquisa exhibe como a situação de violência prejudica a saúde mental da vítima, indo além de danos físicos, sendo causa para desenvolvimento de transtornos mentais que afetam o bem estar e a qualidade de vida.

Porém, os autores ressaltam que mesmo com os indicativos dos impactos negativos para as vítimas existe carência de pesquisas que estudem as correlações VPI (Violência por Parceiro Íntimo) e os transtornos mentais não psicóticos, assim como de pesquisas brasileiras sobre o tema, dado que a revisão foi construída apenas com artigos de língua inglesa pois não foram encontrados estudos brasileiros que abrangesse os critérios de inclusão.

4.1.4 Artigo 04

Silva *et al.* (2023) buscaram identificar os danos psicológicos causados pela violência doméstica contra a mulher. A pesquisa possui abordagem quantitativa, transversal e descritiva, realizada na Unidade Pará Paz-Mulher DEAM, na cidade de Belém-PA, o período da pesquisa foi agosto de 2021 a dezembro de 2022. Foram incluídas no estudo as cinco psicólogas que prestaram atendimento psicológico regular às vítimas vinculadas na Unidade Pará Paz-Mulher - DEAM, foram excluídas os profissionais que não realizaram atendimentos contínuos às vítimas durante o período da pesquisa. Os dados foram coletados por meio de questionário, elaborado pelas autoras, preenchidos pelas cinco psicólogas que atenderam no local de pesquisa durante o período de estudo escolhido.

A elaboração do questionário consistiu em duas etapas, a primeira foi a formulação de sete questões que tratam sobre a violência doméstica, e para a segunda etapa foram elaboradas quatro questões a respeito dos dados sociodemográficos das vítimas.

Os dados coletados com as profissionais foram obtidos a partir das 326 mulheres que agendaram e compareceram aos atendimentos, sendo constatados prejuízos psicológicos em todas as vítimas, destacando que todas permaneceram por mais de cinco anos na situação de violência, com continuidade das ameaças físicas e psicológicas mesmo após a denúncia. Dentre as causas de permanência na situação de violência, a maioria dos casos relata sobre a falta de autonomia financeira.

Silva *et al.* (2023) descrevem, com base nos relatos das profissionais, que os principais tipos de danos psicológicos causados pela violência doméstica são: ansiedade, insônia, crises de pânico, baixa autoestima, dependência emocional, isolamento social, depressão, estresse pós-traumático, medo, insegurança e transtornos alimentares. A ansiedade foi o prejuízo mais citado pelas psicólogas, sendo apontada como principal diagnóstico.

No perfil social das vítimas atendidas, a faixa etária apresenta uma variação, com maior prevalência de 30 a 50 anos, ensino médio completo, raça parda e predominância de residência em bairros periféricos.

4.2 DISCUSSÕES

Os resultados desta revisão demonstram que, nos quatro artigos analisados, o transtorno de estresse pós-traumático apresenta-se como um dos danos psicológicos causados pela violência contra a mulher, assim como, foi observado também a presença de outros

transtornos mentais nas vítimas. As repercussões apontam para a baixa produção de publicações brasileiras que abordam sobre os impactos da violência doméstica e sua influência para o desenvolvimento do TEPT, tendo em vista que, no Brasil, três em cada dez mulheres já foram vítimas de violência doméstica provocada por homens, os dados são da 10ª Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher, feita pelo Instituto DataSenado, em parceria com o Observatório da Mulher contra a Violência (OMV) (Datsenado, 2023).

As publicações estão concentradas nos anos de 2017, 2018 e 2023, essas informações revelam a importância da construção de produções científicas que abordem a temática, levando em consideração o aumento anual acentuado no número de mulheres em situação de violência (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023) e como seus impactos se estendem para além de danos físicos, causando prejuízos na saúde mental, e estes impactos psicológicos, por não serem visíveis, são mais difíceis de serem identificados (Guimarães *et al.*, 2018).

Os resultados da pesquisa desenvolvida por Sousa (2017) relatam que violência contra mulher é um fator de risco para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático. A autora utilizou estudos de casos para investigar e chegar ao objetivo de sua tese. O estudo de caso é utilizado em diversas áreas do conhecimento tendo como objetivo explorar de maneira detalhada um fenômeno específico, compreendendo os aspectos mais importante para o problema que está sendo investigado, porém, possui algumas limitações, dentre elas: viés do pesquisador, generalização limitada e dificuldade para controlar variáveis externas (Steiner, 2011). É importante destacar que esse estudo possui uma amostragem pequena em consideração a área territorial em que foi aplicado.

As conclusões corroboram com o levantamento de dados feito por Silva *et al.* (2017), através da análise de notificações do SINAN na cidade de Vitória da Conquista no estado da Bahia, constando que o TEPT apresenta-se como uma das principais consequências nas mulheres em situação de violência.

Santos *et al.* (2018) elaboraram seus resultados por meio do método de revisão integrativa. A revisão de literatura integrativa, representa uma abordagem metodológica abrangente, possibilitando a incorporação de estudos que forneçam ao leitor informações sobre as contribuições teóricas e os resultados de estudos previamente conduzidos na área de interesse (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Busca reunir, analisar e sintetizar os resultados de estudos sobre um determinado tema ou questão de pesquisa, avalia de maneira crítica as

informações reunidas, identificando eventuais limitações nas teorias e nas pesquisas já conduzidas, proporcionando a compreensão do que já foi explorado no âmbito do tema em estudo, direcionando a pesquisa com a finalidade de sanar lacunas encontradas nos conhecimentos já existentes (Gil, 2019).

Santos *et al.* (2018) fez uso apenas de artigos em língua inglesa, devido a escassez de pesquisas brasileiras em concordância com seu tema, neste o TEPT é o segundo transtorno mais citado nos artigos, tendo o transtorno depressivo como mais presente na maioria das publicações. Apresentando resultado diferente dos estudos de Silva *et al.* (2017) que identifica o TEPT como transtorno em evidência, e de Silva *et al.* (2023) que a partir da coleta de dados com psicólogas definem o transtorno de ansiedade como principal diagnóstico. A pesquisa de Santos *et al.* (2018) obteve conclusões significativas mas que não expressavam a realidade brasileira, evidenciando a necessidade de produções científicas do país.

O artigo de Silva *et al.* (2023) emprega coleta de dados por fontes secundárias, devido às limitações do seu estudo que inicialmente seria realizado com as próprias mulheres, porém, visando a segurança e preservação de dados, a pesquisa foi desenvolvida a partir da entrevista com as psicólogas. As implicações de um estudo com fontes secundárias geralmente incluem considerações sobre a confiabilidade dos dados, interpretação dos resultados e as limitações do próprio estudo.

A mulher vítima de violência doméstica pode desencadear vários danos cognitivos, esses danos resultam na formação de esquemas cognitivos que desencadeiam ansiedade, e alguns processos podem não ser adequadamente assimilados pelo indivíduo, levando a uma alteração no seu comportamento habitual (Dias; Canavez; Matos, 2018).

O transtorno de estresse pós-traumático é definido por um grupo de sintomas que englobam altos níveis de ansiedade e recordações do evento traumático (Sbardelloto *et al.*, 2011). O medo e a ansiedade são reações de defesa que surgem em resposta a situações que ameaçam a integridade do indivíduo. Nos transtornos de ansiedade, essas respostas podem ser intensificadas ou manifestar-se em situações comuns (Blanco; Canto-de-Souza, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fenômeno da violência doméstica é um problema enraizado na sociedade, sendo resultado de uma cultura patriarcal. É decorrente de um processo histórico que perpassa

muitos anos e ainda persiste no contexto atual, como consequência os números de violência doméstica e familiar só cresceram. Essa violência tem impactos negativos e duradouros para a vida da vítima, dentre eles os danos psicológicos, físicos, sociais e econômicos, sendo fator de risco para desenvolvimento de transtornos mentais como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático, ansiedade e depressão. O desenvolvimento do TEPT se dá devido ao trauma contínuo e à sensação constante de insegurança, seus sintomas incluem flashbacks, pesadelos, ansiedade intensa e evitamento de situações que lembram o trauma. O impacto psicológico pode variar dependendo da duração e intensidade da violência.

Os prejuízos para as mulheres em situação de violência podem ser sentidos em diferentes espaços e de diversas maneiras, com consequências graves para a saúde física e psicológica. Essas situações podem resultar em feminicídio, traumas físicos e emocionais. Nessa perspectiva, esta pesquisa buscou compreender os impactos resultantes das diversas formas de violência contra a mulher e sua relação com desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático.

Este estudo apresenta limitações devido à carência de pesquisas anteriores, em língua portuguesa, sobre o tema, reduzindo a base teórica. A falta de literatura impede uma análise mais sólida para validação das hipóteses.

O presente estudo contribui de maneira significativa para a área, ao explorar uma temática pouco investigada e sugerir direções para pesquisas futuras. Propõe-se, então, o desenvolvimento de estudos atuais que averiguam os impactos da violência doméstica, sua relação com o TEPT e como seus sintomas afetam a vida da mulher.

REFERÊNCIAS

ÁLVARES, L. G. G. S. *et al.* Associação entre a violência psicológica e o transtorno de estresse pós-traumático em adolescentes de uma coorte. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 37, n. 12, p. 1-12, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00286020>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5, 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AOYAMA, P. C. N. *et al.* As diferentes formas de violência nas relações: a (in) visibilidade da violência psicológica. *Akrópolis, Umuarama*, v. 30, n. 2, p. 244-266, jul./dez. 2022.

AZEVEDO, S. C; TELLES, L. E. B. Violência psicológica e o papel do psiquiatra: uma revisão narrativa. **Debates em Psiquiatria**, [S.L.], v. 13, p. 1-19, 8 maio 2023. Associação Brasileira de Psiquiatria. <http://dx.doi.org/10.25118/2763-9037.2023.v13.471>.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

BLANCO, M. B.; CANTO-DE-SOUZA, A. L. M. Ansiedade, memória e o transtorno de estresse pós-traumático. *Rev. CES Psico*, 11(2), 53-65. 2018.

BRASIL, Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 19 out. 2023.

BRASIL. Lei 11.340 (Lei Maria da Penha), de 7 de agosto de 2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2006/lei/111340.htm, 2006. Acesso em: 25 ago. 2023.

CARDOSO, N; GARCIAS, A. A. VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR E O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: uma visão analítico-comportamental. **Akrópolis - Revista de Ciências Humanas da Unipar**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 37-50, 31 ago. 2020. Universidade Paranaense. <http://dx.doi.org/10.25110/akropolis.v28i1.7135>.

CARGNIN, J. S. S. *et al.* Violência sexual em mulheres na Amazônia Ocidental. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 55, p. 92, 2021. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055003069.

CARONE, R. R. A ATUAÇÃO DO MOVIMENTO FEMINISTA NO LEGISLATIVO FEDERAL: caso da lei maria da penha. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, [S.L.], n. 105, p. 181-216, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-181216/105>.

CARVALHO, E. F. M. *et al.* Sistemas de Informação sobre violência contra as mulheres: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 1273-1287, abr. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232022274.08722021>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Referências Técnicas para a Prática de Psicólogas(os) em Programas de atenção à mulher em situação de Violência*. 1 ed. Brasília: CREPOP, 2012. 120 p.

COSTA, C. L.; MENDES, L. E. S. O. A política social de abrigamento como estratégia de prevenção ao feminicídio. *Bauru*, v. 7, n. 2, p. 317-337, jul./dez., 2019.

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.

DIAS, S. A. S.; CANAVEZ, L. S.; MATOS, E. S. TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM MULHERES VITIMAS DE VIOLÊNCIA DOMESTICA: PREJUÍZOS COGNITIVOS E FORMAS DE TRATAMENTO. *Revista Valore, Volta Redonda*, 3 (2): pag.597-622, Jul/Dez/2018.

EMYGDIO, N. B. *et al.* Efeitos do Transtorno de Estresse Pós-Traumático na Memória. *Psicologia: Ciência e Profissão*, [S.L.], v. 39, p. 1-13, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003174817>.

FERRAZ, V. M. V. *et al.* DA CAÇA ÀS BRUXAS AO FEMINICÍDIO: como a educação pode contribuir com esta questão?. *Revista E-Curriculum*, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 408-429, 31 mar. 2020. Pontifical Catholic University of São Paulo (PUC-SP). <http://dx.doi.org/10.23925/1809-3876.2020v18i1p408-429>.

FERREIRA, R. R. S.; ORTEGA, F. A soberania do visível: como a memória traumática se torna estresse traumático. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.L.], v. 39, n. 2, p. 1-14, 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311xpt132622>.

FORNARI, L. F.; FONSECA, R. M. G. S. Perspectiva dos profissionais da rede intersetorial sobre intervenção educativa para o enfrentamento da violência de gênero. *Escola Anna Nery*, [S.L.], v. 27, p. 1-9, mar. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2022-0317pt>.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil. *Datafolha Instituto de Pesquisas*. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf>, 2023.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 183-184, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742014000100018>.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. - São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, N. P. *et al.* PERMANÊNCIA DE MULHERES EM RELACIONAMENTOS VIOLENTOS: desvelando o cotidiano conjugal. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 27, p. 1-12, 18 abr. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.78904>.

GOMES, R. M. MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: UM ENFOQUE COGNITIVO COMPORTAMENTAL. **Revista de Psicologia da IMED**, vol.4, n.2, p. 672-680, 2012.

GONZÁLEZ-BRACAMONTE, Y; ALVARENGA, M. A. S. Transtorno de Estresse Pós-traumático e funções executivas em adultos: uma revisão sistemática. **Avaliação Psicológica**, 2022, 21(3), pp. 339-349. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2022.2103.21908.10>.

GUIMARÃES, R. C. S. *et al.* Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **Revista Cuidarte**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 1988-1997, 1 jan. 2018. Universidad de Santander - UDES. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.438>.

HATZENBERGER, R. *et al.* Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos em mulheres vítimas de violência pelo parceiro íntimo. **Ciências & Cognição** 2010; Vol 15 (2): 094-110.

INSTITUTO DE PESQUISA DATASENADO. Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher - 10ª edição - 2023. **Instituto DataSenado**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/pesquisanacional>.

INSTITUTO DE PESQUISA DATASENADO. Pesquisa DataSenado: Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. **Instituto DataSenado**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datsenado/publicacaodatsenado?id=violencia-do-mestica-e-familiar-contra-a-mulher-2021>.

LIMA, A. J. V. *et al.* Experiências de Mulheres Vítimas de Violências. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, [S.L.], p. 871-886, 10 out. 2021. Revista de Divulgação Científica Sena Aires. <http://dx.doi.org/10.36239/revisa.v10.nesp2.p871a886>.

LISBOA, T. K; ZUCCO, L. P. Os 15 anos da Lei Maria da Penha. **Revista Estudos Feministas**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 1-12, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n286982>.

LUCENA, K. D. T. *et al.* Analysis of the cycle of domestic violence against women. **Journal Of Human Growth And Development**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 139, 29 ago. 2016. Faculdade de Filosofia e Ciências. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.119238>.

LUDERMIR, R; SOUZA, F. M, patrimônio e sobrevivência: dilemas explícitos e silenciados em contextos de violência doméstica contra a mulher. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, [S.L.], v. 23, p. 1-25, 29 nov. 2021. Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais (RBEUR). <http://dx.doi.org/10.22296/2317-1529.rbeur.202126>.

MAFFINI, G; CASSEL, P. A. INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC) PARA TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: estudo de caso. **Revista Sociais e Humanas**, [S.L.], v. 34, n. 1, p. 86-98, 5 maio 2021. Universidade Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2317175842659>.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. - São Paulo : Atlas, 2017. 333 p.

MARDEGAN, A. M. Injustiça epistêmica: a prova testemunhal e o preconceito identitário no julgamento de crimes contra a mulher. **Rev. Bras. de Direito Processual Penal**, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 65-100, jan.-abr. 2023. <https://doi.org/10.22197/rbdpp.v9i1.788>.

MARTINS, R. *et al.* Violência sexual contra mulheres estudantes no ambiente universitário: o caso de uma universidade brasileira. **Sociologia On Line**, [S.L.], n. 27, p. 99-123, dez. 2021. Associação Portuguesa de Sociologia. <http://dx.doi.org/10.30553/sociologiaonline.2021.27.5>.

MENDES, K. S. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). Vou <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>.

MENDONÇA, M. F. S; LUDERMIR, A. B. Intimate partner violence and incidence of common mental disorder. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, p. 1-8, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006912>.

MOROSKOSKI, M. *et al.* Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo: uma análise de tendência. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(Supl. 3):4993-5002, 2021. [https://doi: 10.1590/1413-812320212611.3.02602020](https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.02602020).

NETTO, L. A. *et al.* Mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: tomada de decisão por apoio institucional especializado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 36, n. , p. 135-142, 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.54361>.

PAIVA, L. M. L. *et al.* O impacto da pandemia nos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher e o acesso à justiça: um estudo qualitativo para identificar as barreiras e aprimorar a resposta do Poder Judiciário. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, [S. l.], v. 9, p. 1–43, 2023. DOI: 10.19092/reed.v9.695.

PAULA, G. G. M; SANTOS, A. J. Memória e Transtorno do Estresse Pós- -Traumático (TEPT): narrar estórias e ressignificar a história autobiográfica. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, 25(4), 690-713, dez. 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2022v25n4p690.10>.

PONTES, J. A. S; FEIO, T. A; MOURA, P. R. F. A mulher sofre em dobro: a violência doméstica no Brasil contra as mulheres e a repercussão do isolamento social decorrente da pandemia da covid-19 no aumento dos índices de tal violência. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 10–31, 2022. DOI: 10.31060/rbsp.2022.v16.n3.1410.

PORTELA, Y. VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 53-62, 16 dez. 2021. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*. <http://dx.doi.org/10.35919/rbsh.v32i2.987>.

REIS, R; ORTEGA, F. As raízes do trauma: uma revisão sobre a história do psicotraumatismo. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S.L.], v. 30, p. 1-21, 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702023000100039>.

SALOMONE, A. L. J. C; SAMPAIO NETO, L. F. Violência de gênero. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 189-190, 14 mar. 2019. Pontifical Catholic University of Sao Paulo (PUC-SP). <http://dx.doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i4a1>.

SAMPAIO, R. F; MANCINI, M. C. ESTUDOS DE REVISÃO SISTEMÁTICA: UM GUIA PARA SÍNTESE CRITERIOSA DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA. **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007 ©Revista Brasileira de Fisioterapia.

SANTOS, A. G. *et al.* Tipos de transtornos mentais não psicóticos em mulheres adultas violentadas por parceiro íntimo: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 52, p. 1-8, 24 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017030203328>.

SANTOS, K. A.; BUGAI, F. A.; KARPINSKI, M. “Você é seu próprio lar”: sobre moradia e violência patrimonial contra mulheres. **Revista NUPEM**, Campo Mourão, v. 14, n.32, p.100-115, maio/ago. 2022.

SANTOS, R. L. dos; SOUZA, M. de O. .; MARCOLIN, L. de A. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: ANÁLISE DE PERFIS PSICOPATOLÓGICOS E PSICOSSOCIAIS DE AGRESSORES CONJUGAIS . **DI@LOGUS**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 117–133, 2023. doi: <https://doi.org/10.33053/dialogus.v11i3.921>.

SBARDELLOTO, G. *et al.* Transtorno de estresse pós-traumático: evolução dos critérios diagnósticos e prevalência. **Psico-Usf**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 67-73, abr. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-82712011000100008>.

SCHAEFER, L. S. *et al.* Reações Pós-Traumáticas em Crianças: como, por que e quais aspectos avaliar?. **Interação em Psicologia**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 112-123, 15 dez. 2016. Universidade Federal do Parana. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v20i1.30294>.

SILVA, E. B; NASCIMENTO, R. P. Trabalho e violência doméstica: uma investigação a partir de grupos de apoio às vítimas no facebook. **Cadernos Ebape.Br**, [S.L.], v. 20, n. 5, p. 675-687, out. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395120210160>.

SILVA, M. P. S. *et al.* A VIOLÊNCIA E SUAS REPERCUSSÕES NA VIDA DA MULHER CONTEMPORÂNEA. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(8):3057-64, ago., 2017. doi: 10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201709.

SILVA, S. C. M. *et al.* DANOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS PELA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. Volume 5, Issue 4 (2023), Page 338-351.

SOUZA, C. M. A violência contra mulher como fator de risco para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Escola de Ciências Médicas, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2017.

SOUZA, C. M.; VIZZOTTO, M. M.; GOMES, M. B. RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY VIOLENCE AND POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER. **Psicologia, Saúde & Doenças**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 222-233, 31 jul. 2018. Sociedad Portuguesa de Psicologia da Saude. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190205>.

SOUZA, L. J; FARIAS, R. C. P. Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. **Serviço Social & Sociedade**, [S.L.], n. 144, p. 213-232, set. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.288>.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

STEINER, A. O USO DE ESTUDOS DE CASO EM PESQUISAS SOBRE POLÍTICA AMBIENTAL: VANTAGENS E LIMITAÇÕES. *Rev. Sociol. Polít.*, Curitiba, v. 19, n. 38, p. 141-158, fev. 2011.

TASSINARI, T. T. *et al.* Violência de gênero em mulheres estudantes universitárias: evidências sobre a prevalência e sobre os fatores associados. **Acta Colombiana de Psicología**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 105-120, 13 dez. 2021. Editorial Universidad Católica de Colombia. <http://dx.doi.org/10.14718/acp.2022.25.1.8>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* Violence against women prevalence estimates, 2018. Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non- -partner sexual violence against women. **Geneva: World Health Organization**, p. 1-112, 2021. Disponível em: <https://who.canto.global/s/KDE1H?viewIndex=0>.