

# A VIOLÊNCIA CONTRA MULHER COMO DETERMINANTE DE SAÚDE: ESTUDO DE CASOS (SÍNDROMES DEPRESSÍVAS E ANSIOSAS)

Mario Wesley Ferreira<sup>1</sup>, Marcelo Picinin Bernuci<sup>2</sup>, Tânia Maria Gomes da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Docente do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. mariowf18@gmail.com

<sup>2</sup>Doutor em Biologia. Professor do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade Cesumar (Unicesumar). Bolsista Produtividade. Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI. mbernuci@gmail.com

<sup>3</sup>Doutora em História. Professora do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Bolsista Produtividade, Pesquisadora do Instituto Cesumar, Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI. tania.gomes@unicesumar.edu.br

## RESUMO

A violência contra mulheres atua como fator de risco e fator etiológico no desenvolvimento de patologias, principalmente transtornos psiquiátricos. O objetivo deste artigo é identificar e descrever qualitativamente como a violência de gênero prejudicou a saúde de 5 mulheres. O estudo consistiu na abordagem descritiva e comparativa das narrativas das vítimas sobre os episódios de violência experimentado, bem como os sinais, sintomas e condição de saúde apresentada após as agressões sofridas. Foi identificado que a violência contra mulher influenciou negativamente na saúde das voluntárias entrevistadas, através de associações diretas e indiretas no desenvolvimento de doenças. As entrevistadas manifestaram injúrias agudas e crônicas, com destaque para os transtornos depressivos e ansiosos. Portanto, foi concluído que o enfrentamento da violência contra mulher deve ser compreendido como medida de prevenção de doenças, promoção de saúde e qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Consequência da violência contra mulher; Violência contra mulher e saúde mental; Agressão por parceiros íntimos.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização das Nações Unidas, a violência contra as mulheres refere-se a qualquer ato de violência de gênero que resulte em dano sexual, físico ou psicológico às mulheres, englobando, mas não se limitando ao ambiente familiar, à comunidade em geral e à violência perpetuada ou tolerada pelo Estado. O relatório de 2018 da Organização Mundial da Saúde demonstrou que a prevalência de violência contra mulher por parceiro íntimo ao longo da vida foi de 23% no Brasil, em comparação a 25% nas Américas e 27% na estimativa global (WHO, 2021).

A violência contra mulher reproduz diversos modos de injúria, entre eles: mutilação genital, traumas e fraturas, distúrbios metabólicos e psiquiátricos. Ademais, os sinais e sintomas apresentados por pacientes vítimas de violência podem ser inespecíficos e, portanto, dificultar os diagnósticos e terapêutica adequada (WHO, 2021; CAMPBELL, 2002). Por outro lado, no âmbito da saúde mental, é possível identificar um padrão no relato de mulheres vítimas de violência. Elas, com maior frequência, desenvolvem síndromes psiquiátricas internalizantes tais como: transtorno de humor e ansiedade (RIECHER-RÖSSLER, 2017). Com base nessa perspectiva, este artigo apresenta as narrativas de 5 mulheres vítimas de violência doméstica praticada por seus parceiros íntimos, tendo como objetivo identificar e descrever qualitativamente como a violência de gênero prejudicou a saúde dessas mulheres, com destaque para o comprometimento da saúde mental, por meio do reconhecimento de fatores de risco, estabelecimento de relações etiológicas e fisiopatológicas.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e comparativa tendo como suporte narrativas de mulheres que vivenciaram diferentes situações de violência contínua por longos períodos, com especial ênfase na violência doméstica. Foram exploradas as

semelhanças e divergências entre os casos na perspectiva dos determinantes sociais de saúde, com o objetivo de compreender o desenvolvimento de comorbidades psiquiátricas apresentadas por essas mulheres. A seleção dos casos foi realizada tendo por base os seguintes critérios: relatos inerentes ao arquivo de pesquisadores/as pertencentes à Universidade de Maringá (UNICESUMAR), devidamente aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o parecer número 234.231/2017; relatos que abordassem a violência contra mulher numa interface com a saúde; relatos que discorram sobre pelo menos uma das formas de violência: verbal, física, psicológica, social, moral, sexual e patrimonial (DIAS, 2015); a vítima da violência relatada precisou apresentar ao menos uma comorbidade estabelecida na condição de diagnóstico clínico formal ou na presença de sinais e sintomas característicos.

A análise dos dados se valeu da análise de conteúdo de Bardin (2016) e foi feita através da identificação de todos os fatores da narrativa que pudessem ser considerados determinantes de saúde, elaborando-se as categorias e as subcategorias de análise (BARDIN, 2016). Foram utilizados como base bibliográfica de pesquisa, artigos, guidelines, estudos de caso, revisões bibliográficas e metanálises sobre violência contra mulheres e violência por parceiros íntimos e repercussões na saúde, indexados na base de dados PubMed (Medline), selecionados através de descritores do vocabulário controlado "Medical Subject headings" (MeSH) desenvolvido pela National Library of Medicine (NLM). O estudo clínico dos diagnósticos identificados nos relatos, foram abordados com base nos livros-texto de medicina interna e psiquiatria, assim como diretrizes estabelecidas pela especialidade médica correspondente, como: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.

### 3 RESULTADO E DISCUSSÕES

Sendo assim, a violência pode representar o componente psicossocial tanto dos transtornos depressivos como dos ansiosos, ao passo que seja encarada como um agente estressante que perturbe o funcionamento psicológico ou fisiológico do indivíduo (SADOCK *et al.*, 2017). Ele pode promover alterações na morfologia cerebral e compor a carga alostática (WISE, 2015). Nessa perspectiva, a violência funciona como gatilho para os sistemas noradrenérgicos (locus ceruleus) e serotoninérgicos, e para o aumento de glicocorticoides. Estudos demonstram que a regulação de subtipos de receptores de serotonina feita pelos glicocorticoides pode sofrer alterações devido ao estímulo estressor, a qual foi relacionada ao desenvolvimento dos transtornos depressivos. Os glicocorticoides, de modo geral, também atuam na inibição do sistema imune, isso favorece à infecções oportunistas e ao prejuízo na saúde geral do indivíduo (SADOCK, 2017). Ademais, a ansiedade e o medo podem influenciar a expressão gênica do indivíduo através de mecanismo epigenéticos que podem favorecer distúrbios psiquiátricos, bem como autoimunes e neoplásicos. Além disso, o estresse crônico pode atuar sobre as telomerasas e propiciar o envelhecimento funcional, a suscetibilidade para determinadas doenças, e o pior prognóstico no transtorno depressivo maior 16,18. (WISE, 2015; WOLKOWITZ, 2011).

O panorama neurobiológico indica que a fisiopatologia dos transtornos depressivos está relacionada a sistemas neurocomportamentais, circuitos neurais, e mecanismos neuroreguladores complexos modulados pelos neurotransmissores dopamina, histamina, norepinefrina e serotonina, os mesmos desencadeados pelo gatilho da violência. O estudo da neuroimagem apresenta diversas alterações encontradas em pacientes depressivos e alguns achados evidenciam hiperintensidades anormais nas regiões subcorticais (periventriculares, gânglios da base e tálamo), bem como, diminuição global no metabolismo cerebral anterior (SADOCK, 2017). No tocante aos transtornos ansiosos, a fisiopatologia transtornos está associada ao aumento do tônus simpático, assim como, os

hormônios serotonina, norepinefrina e ácido gama-aminobutírico (GABA), sendo novamente plausível a associação com os gatilhos de violência (SADOCK, 2017).

#### 4 CONCLUSÕES

Concluimos que a violência contra mulher influenciou negativamente na saúde das mulheres entrevistadas. Foram identificadas associações diretas e indiretas sobre o desenvolvimento das doenças. As associações diretas corresponderam às injúrias agudas referidas aos serviços de urgência e emergência. As associações indiretas corresponderam às injúrias crônicas multifatoriais, que acometem diversos sistemas e especialidades médicas.

Nesse contexto, a psiquiatria se destacou por apresentar maiores evidências sobre a influência dos componentes psicossociais nos distúrbios estudados. Os transtornos depressivos e ansiosos, foram os principais transtornos identificados em mulheres vítimas de violência, tanto nas referências bibliográficas, quanto nas entrevistas analisadas. Assim, os episódios de agressões foram compreendidos como estímulos estressores, os quais cronicamente podem criar uma condição favorável ao desenvolvimento de determinadas doenças. Neste aspecto, admite-se que o enfrentamento de todas as formas de violência e violação dos direitos humanos das mulheres deve ser entendido como uma maneira de prevenir doenças, promover saúde e assegurar qualidade de vida.

#### REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

CAMPBELL, J. C. Health consequences of intimate partner violence. *Lancet*. Doi: 10.1016/S0140-6736(02)08336-8. PMID: 11965295. Acesso: 01 ago. 2021.

DIAS, Maria Berenice. **Lei Maria da penha**. São Paulo: Ed. Revistas dos Tribunais, 2015.

RIECHER-RÖSSLER, A. Sex and gender differences in mental disorders. **Lancet Psychiatry**. 2017, jan;4(1):8-9. Doi: 10.1016/S2215-0366(16)30348-0. Epub 2016, nov. 15. PMID: 27856397.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 11th ed. Porto Alegre (RS): Artmed Editora; c2017. Capítulo 8, Transtornos do humor; p.347-386. Capítulo 9, Transtornos de ansiedade; p.389-417. Capítulo 13, Medicina psicossomática; p.465-503.

WISE, TN; BALON, R. Psychosomatic medicine in the 21st century: understanding mechanisms and barriers to utilization. *Adv Psychosom Med*. 2015. Doi: 10.1159/000369043. Epub, 2015, mar. 30. PMID: 25832509. Acesso em: 01 ago. 2021.

WOLKOWITZ, O M; MELLON, S H; EPEL, E S; LIN, J; DHABHAR, F S; SU, Y; REUS, V I; ROSSER, R; BURKE, H M; KUPFERMAN, E; COMPAGNONE, M; NELSON, J C; BLACKBURN, E H. Leukocyte telomere length in major depression: correlations with chronicity, inflammation and oxidative stress--preliminary findings. *PLoS One*. 2011. Disponível doi: 10.1371/journal.pone.0017837. PMID: 21448457; PMCID: PMC3063175. Acesso em: 01 ago. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Department of Sexual and Reproductive Health and Research (SRH), including HRP. 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; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.