

FERNANDA RAYOL CAMPANA PIRES

**ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER
E INCIDÊNCIA DE TRANSTORNO DEPRESSIVO NO BRASIL**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

Orientador: Evandro Camargos Teixeira

**VIÇOSA - MINAS GERAIS
2024**

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade Federal de Viçosa - Campus Viçosa

T

P667a
2024

Pires, Fernanda Rayol Campana, 1999-
Análise da relação entre violência doméstica contra a mulher e incidência de transtorno depressivo no Brasil / Fernanda Rayol Campana Pires. – Viçosa, MG, 2024.
1 dissertação eletrônica (90 f.): il.

Orientador: Evandro Camargos Teixeira.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa, Serviço Social, 2024.
Inclui bibliografia.
DOI: <https://doi.org/10.47328/ufvbbt.2024.141>
Modo de acesso: World Wide Web.

1. Violência doméstica. 2. Violência contra a mulher.
3. Depressão. 4. Brasil. I. Teixeira, Evandro Camargos, 1978-.
II. Universidade Federal de Viçosa. Serviço Social. Mestrado em Economia Doméstica. III. Título.

CDD 22. ed. 362.2

Bibliotecário(a) responsável: Kellen dos Santos Silva Barbosa
CRB-6/ES 548

FERNANDA RAYOL CAMPANA PIRES

**ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER
E INCIDÊNCIA DE TRANSTORNO DEPRESSIVO NO BRASIL**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

APROVADA: 02/02/2024

Assentimento:



Documento assinado digitalmente
FERNANDA RAYOL CAMPANA PIRES
Data: 07/05/2024 14:55:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Fernanda Rayol Campana Pires
Autor



Documento assinado digitalmente
EVANDRO CAMARGOS TEIXEIRA
Data: 08/05/2024 04:58:00-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Evandro Camargos Teixeira
Orientador

Ao meus pais.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Professor Doutor Evandro Camargos Teixeira, por toda disponibilidade, presteza e colaboração ao longo deste trabalho. Agradeço imensamente pelo rigor científico das correções e pelo nível de seriedade para com a escrita, o que me ensinou e motivou a melhorar cada vez mais no âmbito acadêmico.

Aos meus pais, Fernando de Almeida Pires e Marina Rayol Campana Pires, por toda compreensão, paciência, esforço e incentivo para que eu buscasse me aprimorar profissionalmente. Somente através do apoio incondicional deles que eu consegui trilhar esse caminho até aqui.

Ao meu companheiro de vida, Gabriel Oliveira Pimentel, que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos, me impulsionando, aconselhando e acalmando sempre que foi preciso. Agradeço pelas palavras de carinho que me deram forças e me sustentaram durante esses anos.

Aos demais familiares, por estarem na torcida pelas minhas conquistas e que compreenderam minha ausência no período de dedicação a esta pesquisa.

À Universidade Federal de Viçosa e ao Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, pela oportunidade de realizar a pós-graduação.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela concessão da bolsa de estudos. “O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001”.

“Você tem que agir como se fosse possível transformar radicalmente o mundo. E você tem que fazer isso o tempo todo”.

Angela Davis

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma da revisão sistemática.....	33
Figuras 2 - Forest Plot da Metanálise.....	42
Quadro 1 - Anagrama PICOS.....	31
Quadro 2 - Dados sumarizados da Tabela 1.....	39
Quadro 1 - Variáveis utilizadas na estimação do modelo Probit.....	65
Gráfico 1 - Local da ocorrência das agressões sofridas pelas mulheres na amostra.....	70
Gráfico 2 - Autores das agressões sofridas pelas mulheres na amostra.....	71

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos estudos analisados.....	34
Tabela 1 - Estatísticas descritivas.....	68
Tabela 2 - Descrição dos estudos e tamanho do efeito.....	41
Tabela 2 - Variáveis explicativas incluídas no modelo econométrico condicionadas ao diagnóstico de depressão.....	71
Tabela 3 - Resultados econométricos.....	73

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1.1. Considerações iniciais.....	9
1.2. O problema e sua importância	12
1.3. Hipótese	15
1.4. Objetivos	15
1.4.1. Objetivo geral	15
1.4.2. Objetivos específicos.....	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
ARTIGO 1.....	21
1. INTRODUÇÃO	23
2. REFERENCIAL EMPÍRICO.....	26
3. METODOLOGIA.....	30
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	32
4.1. Metanálise	39
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
6. REFERÊNCIAS.....	44
ARTIGO 2.....	50
1. INTRODUÇÃO	52
2. EVIDÊNCIAS TEÓRICAS E EMPÍRICAS	54
2.1. Análise feminista e interseccional da violência doméstica contra a mulher.....	54
2.2. Transtorno depressivo em mulheres vítimas de violência doméstica.....	57
3. METODOLOGIA.....	61
3.1. Fonte de tratamento de dados	61
3.2. Estratégia de identificação	62
4. RESULTADOS	68
4.1. Análise Descritiva	68
4.2. Resultados Econométricos.....	73
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	78
6. REFERÊNCIAS.....	79
CONCLUSÃO.....	89

INTRODUÇÃO

1.1. Considerações iniciais

A violência doméstica contra a mulher é definida enquanto um ato que ocasiona danos físicos, sexuais, psicológicos, patrimoniais e letais na vida da vítima, acontecendo no âmbito privado da residência familiar. Este tipo de violência ainda se caracteriza pelo fato de o agressor conviver nesse mesmo ambiente e possuir vínculos afetivos com a mulher agredida (Brasil, 2006).

Esse fenômeno tem sido cada vez mais debatido por se configurar como uma questão de saúde pública, social e econômica. Neste estudo, discute-se a dimensão da violência conjugal no âmbito da violência doméstica contra a mulher, visto que o perfil dos agressores é majoritariamente os maridos ou ex-maridos (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018).

Essa forma de violência é atemporal, já que acontece a muitos séculos no Brasil. Desde o Brasil colônia era permitido aos homens violentar e matar mulheres que viessem a praticar o adultério. Diante dessa lógica patriarcal, os homens puderam dominar e controlar as mulheres, perpetuando violências contra elas, até levando-as à morte. Muito tempo depois, na década de 1960, o movimento feminista começou a ganhar destaque, onde inúmeras manifestações mostraram que as mulheres passaram a não aceitar a mortalidade e a violência que vinham as acometendo (Correa, 2020).

Após tanto negligenciar a discussão sobre a violência doméstica, o governo brasileiro criou a Lei nº 11.340/2006, mais conhecida como Lei Maria da Penha. Esta é decorrente do caso de uma mulher, Maria da Penha, que ficou paraplégica depois de sofrer uma série de agressões físicas, abusos e tentativa de homicídio do seu marido. Importante mencionar que este caso aconteceu em 1983 e a Lei foi promulgada somente em 2006, tendo o agressor ficado impune durante todo esse tempo. Além disso, a Lei foi criada a partir de uma pressão internacional da Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA), na qual exigiu-se uma legislação punitiva para casos como esse (Correa, 2020).

À vista disso, a Lei Maria da Penha aborda o crime da violência doméstica, perpassando as questões de punição, prevenção e proteção às mulheres vítimas de violência no que tange o Poder Público. A referida Lei também promulga diferentes tipos de violência contra a mulher, sendo elas: física, psicológica, moral, sexual e patrimonial, ampliando os sofrimentos que circundam as mulheres (Correa, 2020).

Além disso, nove anos após a criação dessa legislação, promulga-se a Lei nº13.104/2015 ou Lei do Feminicídio, qualificando o homicídio contra as mulheres enquanto um crime hediondo e aumentando a pena do agressor para até 30 anos (Brasil, 2015).

No entanto, embora essas legislações promovam maiores garantias aos direitos das mulheres violentadas, os dados mais recentes ainda são alarmantes devido às elevadas taxas de feminicídio e violência contra as mulheres. Segundo o Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada [IPEA], em 2019, mais de 3 mil mulheres foram assassinadas no país. No ano seguinte, em 2020, registrou-se 3.913 ocorrências de homicídios contra as mulheres, sendo mais de 34% casos de feminicídios no Brasil. Os números se agravam quando se faz o recorte de raça, com os registros indicando que, em 2019, mulheres negras representaram 66% das vítimas de homicídios no país (Instituto De Pesquisa Econômica Aplicada, 2021).

Nessa perspectiva, diante do advento da pandemia do COVID-19, verificou-se um agravamento nos casos de violência doméstica, particularmente em função do isolamento social e convívio diário das mulheres com os agressores. Dessa forma, as situações de vulnerabilidades se intensificaram e provocaram instabilidades emocionais nas vítimas (Ministério da Saúde, 2020).

Posto isso, os dados do Fórum de Segurança Pública (2022) demonstram um aumento de 10,8% de casos de violência contra a mulher em comparação com 2019, integralizando 699 mulheres assassinadas. Além disso, o perfil dos agressores foi aquele que possuía vínculo com as mulheres, como maridos ou ex-maridos, sendo eles 81,7% os autores dos atos violentos. Esse perfil demonstra que a violência conjugal, dentro do contexto da violência doméstica, se configura enquanto a mais prevalente entre os casos de mulheres vitimizadas. Um dos fatores explicativos para essa crescente taxa de feminicídios foi a insuficiência de investimentos financeiros federais alocados em políticas públicas de proteção à mulher violentada e de enfrentamento à violência doméstica, visto que esse fenômeno também concerne ao âmbito econômico (Fórum Brasileiro De Segurança Pública, 2022).

Em um contexto mundial, de acordo com a análise global da Organização Mundial da Saúde (2013), a região com maior prevalência de violência contra a mulher foi a África Subsaariana Central, totalizando 65,6% dos casos. Já o continente americano representou 30% de ocorrências onde as mulheres foram vítimas de violência. Nesse território, especificamente os países da América Latina, como o

Brasil, é demonstrada a prevalência de 23,7% de casos de violência doméstica contra a mulher. Por último, está situada a Ásia Oriental, com a menor taxa (16,3%) mediante esses acontecimentos.

Diante desse cenário, a violência doméstica contra a mulher acarreta prejuízos sociais, econômicos e, sobretudo, psicológicos. Para além das consequências físicas, como problemas de saúde, gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis, estão as consequências psíquicas. Estas, por sua vez, podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, tais quais ansiedade, tentativas de suicídio, estresse pós-traumático, uso e abuso de álcool e outras drogas e, principalmente, a depressão (Chandan *et al.*, 2020; Aguerrebe *et al.*, 2021; Santos e Monteiro, 2018).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais [DSM-5] (2014), transtorno mental é definido enquanto uma psicopatologia que afeta negativamente a esfera afetiva, cognitiva e comportamental, provocando impedimento no funcionamento integral dos indivíduos que o possui. Especificamente, dentro deste Manual, encontram-se os transtornos depressivos definidos por meio dos sintomas de alteração do humor, tristeza, infelicidade, perda de prazer em atividades diárias e irritabilidade, acarretando prejuízos cognitivos e emocionais nos indivíduos. Estes podem ser classificados, cada um com a sua sintomatologia, em transtornos depressivos maiores, persistentes, disruptivo, com alterações no humor e combinado a outras condições médicas ou ao abuso de substâncias químicas (DSM-5, 2014).

No caso do Brasil, as mulheres possuem a maior taxa de diagnóstico de depressão (14,7%) em relação aos homens (Brasil, 2021). Por conseguinte, estudos nacionais e internacionais apontam que a incidência da depressão é ainda mais agravante em mulheres vítimas de violência doméstica (Ali, Mogren e Krantz, 2013; Silva *et al.*, 2015; Rio e Valle, 2016; Senicato, Azevedo e Barros, 2016; Stewart e Vigod, 2017; Santos e Monteiro, 2018), sendo duas vezes mais prováveis de apresentarem sintomas de distúrbios mentais em relação às mulheres não violentadas (OMS, 2013).

Desse modo, Karakurt, Smith e Whiting (2014) apontaram que a violência doméstica contra a mulher tem implicações na saúde mental, principalmente considerando-se o estresse e a tristeza profunda em que elas se encontram. Nesse sentido, 42% das mulheres entrevistadas pelos autores apresentaram ideação suicida, sendo que 34% destas faziam uso de medicamentos psiquiátricos. A pesquisa

realizada por Ahmadzad-Asl *et al.* (2016) também apresentou conclusões similares ao comprovar que 32,7% das mulheres violentadas no ambiente privado sofrem com depressão. Assim, existem evidências empíricas que apontam a estreita relação entre violência doméstica contra a mulher e ocorrência de transtornos mentais, como a depressão.

Além disso, por estarem inseridas em uma sociedade machista e patriarcal, as mulheres formam um relacionamento de dependência econômica e emocional com os agressores, dificultando sua saída do contexto violento. A dependência financeira se configura pelo fato de o homem ser o provedor da casa, devido à dificuldade da mulher em conseguir um ofício bem remunerado no mercado de trabalho formal e conciliar este com o cuidado dos filhos e do domicílio. Já a dependência emocional acontece devido ao laço afetivo presente no relacionamento violento e pela pressão que as pessoas colocam sob a mulher de ter que preservar a configuração da família (Saffioti, 2015).

Por estes motivos, muitas vezes elas retiram as denúncias prestadas, até como forma de manutenção da própria vida por receber ameaças de morte dos agressores. Isso implica na sustentação da lógica da hierarquia familiar, na qual mulheres e filhos podem ser agredidos, porque ocupam uma posição mais inferior em relação ao patriarca (Saffioti, 2015). Logo, as mulheres vítimas de violência doméstica somatizam essas vivências e tendem a ficar cada vez mais suscetíveis a desenvolverem transtornos psicológicos e se encontrarem em um quadro depressivo.

1.2. O problema e sua importância

Estudos a respeito da relação entre o acometimento depressão e violência doméstica que as mulheres vivenciam são fundamentais para a elaboração de evidências científicas que permeiem essa temática. Nesse sentido, esse campo de pesquisa se torna importante devido à possibilidade de produção de conhecimento no âmbito da saúde mental e dos direitos das mulheres, explorando-se cada vez mais as questões envolvidas na violência doméstica e as consequências para a vida da vítima e para a sociedade.

Dessa forma, destaca-se a dimensão do agravante psíquico que as mulheres vítimas de violência doméstica vivenciam. Assim, compreende-se que os problemas cognitivos e emocionais desenvolvidos por essas mulheres se devem ao fato de elas estarem imersas geralmente em um relacionamento violento e não conseguirem se

desvincular deste (Baldin, 2020). Isso é ocasionado pelo ciclo de violência, no qual existe a violência verbal e psicológica, a física e a “lua de mel”. Na última fase desse ciclo, a mulher acredita que o parceiro irá mudar o comportamento violento, porém o ciclo volta a acontecer e as violências permanecem (Walker, 1979).

Nesse contexto, os aspectos socioeconômicos influenciam diretamente as ocorrências de violência doméstica contra a mulher. Sendo assim, os baixos níveis de empregabilidade e escolaridade, o menor nível de renda e a falta de acesso a serviços auxiliam no desenvolvimento de depressão devido a junção dessas questões com a vivência da violência (Brito, Eulálio e Júnior, 2020).

Ainda no que tange o âmbito econômico, a violência doméstica contra a mulher gera custos e gastos com a saúde pública e a segurança. Devido aos prejuízos psicológicos provocados pela depressão e pela violência, a mulher tem sua produtividade reduzida no mercado de trabalho. Logo, as mulheres vítimas de violência doméstica se tornam cada vez mais dependentes financeiramente dos agressores, impossibilitando que elas tenham autonomia para buscar empregos e saírem do ambiente violento (Eswaran e Malhotra, 2010).

Com isso, as mulheres se mantêm nesse relacionamento violento, acarretando cada vez mais traumas e prejuízos na sua saúde mental. Esses quadros começam a se agravar até que a mulher se sinta incapaz, inútil e sem autoestima para lidar com suas próprias questões. E é nesse contexto que os transtornos mentais começam a se desenvolver, impossibilitando que as mulheres vítimas de violência doméstica tenham uma rede de apoio saudável, sejam independentes e tenham um nível razoável de qualidade de vida. A sensação de desamparo, o medo recorrente, a insegurança, a baixa autoestima e a passividade fazem com que essas mulheres continuem em constante sofrimento psicológico, desenvolvendo sintomas de depressão, ansiedade e estresse (Goés, 2019; Brito, Eulálio e Júnior, 2020).

Além desses fatores citados anteriormente, verifica-se que a violência doméstica contra a mulher possui graves consequências para a saúde física, psicológica, reprodutiva e para a qualidade de vida da vítima. Com isso, mulheres vitimizadas se encontram em estado de medo constante, com distúrbios de sono, condições alimentares inadequadas, síndrome do pânico, depressão, baixa autoestima e angústia (Netto *et al.*, 2014).

Dessa forma, as pesquisas internacionais relacionadas à temática em questão se pautaram prioritariamente na análise quantitativa sobre o adoecimento mental em

mulheres vítimas de violência doméstica (Santos e Monteiro, 2018; Mouding *et al.*, 2020; Aguerrebere *et al.*, 2021). Exemplificando, Chandan *et al.* (2020) analisaram, por meio do banco de dados *The Health Improvement Network [THIN]* do Reino Unido, a relação entre violência doméstica contra a mulher e ocorrências de sofrimento psicológico devido a exposição a essa situação. Os autores consideraram a depressão, a ansiedade e o transtorno mental grave como variáveis de sofrimento mental, concluindo que as mulheres vitimizadas possuem maiores riscos de serem diagnosticadas com transtornos depressivos em relação às mulheres que não sofreram violência doméstica.

Existem também estudos que compreendem a perspectiva da mulher vitimizada a fim de que ela possa elucidar suas vivências, seus sofrimentos mentais e ponderar sobre o diagnóstico da depressão (Brito, Eulálio e Júnior, 2020; Teixeira e Paiva, 2021; Santos, 2022). Silva *et al.* (2021), por exemplo, identificaram, vide relatos das mulheres vítimas de violência doméstica, que elas possuíam prejuízos e danos psicológicos em decorrência da violência sofrida. Além disso, os autores evidenciaram a continuidade da violência psicológica mesmo após o divórcio, como ameaças e perseguições, o que resultou em maior exposição ao medo e angústia, gerando mais adoecimento mental e contribuindo para o desenvolvimento da depressão.

Na literatura nacional, alguns trabalhos indicaram a relação entre as mulheres sofrerem violência doméstica e serem diagnosticadas com depressão. Para obtenção desses resultados, foram utilizadas majoritariamente entrevistas e questionários (Mozzambani *et al.*, 2011; Gomes *et al.*, 2012; Silva *et al.*, 2015; Correia *et al.*, 2018; Guimarães *et al.*, 2018; Lajara, 2018; Habigzang, Peterson e Maciel, 2019). Assim, verifica-se que as evidências empíricas no Brasil priorizam análises qualitativas sobre as experiências das mulheres vitimizadas, delimitando os estudos por meio das narrativas delas. Em contrapartida, o trabalho em questão se enquadra no eixo de análise quantitativa, atendo-se aos dados e as evidências sobre a relação entre depressão e violência doméstica contra a mulher.

Desse modo, considerando-se as prerrogativas acima, este estudo busca responder à seguinte pergunta: qual a relação entre os efeitos da violência doméstica contra a mulher sobre a incidência de transtorno depressivo no Brasil? Com a finalidade de responder esse questionamento, neste trabalho explorou-se os microdados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do ano de 2019, contendo informações sobre domicílios e acesso e utilização dos serviços de saúde.

Evidencia-se, na literatura nacional, uma quantidade diminuta de trabalhos que utilizaram dados quantitativos sobre domicílios, violência doméstica contra a mulher e transtornos depressivos ocasionados pela exposição constante a essa violência. Por outro lado, isso pode ser justificado pela dificuldade de se mensurar esses dois fenômenos importantes, visto que eles possuem elevada subnotificação. Assim, este estudo pode contribuir para a ampliação da produção científica brasileira acerca do tema supracitado, avançando na utilização de dados recentes e importantes sobre condições de saúde e violência doméstica contra as mulheres no Brasil.

Além disso, este trabalho utiliza-se da abordagem quantitativa, progredindo na literatura brasileira por não ser uma metodologia comumente utilizada nos estudos relacionados a essa temática no país. A partir disso, os trabalhos relativo às consequências e os efeitos da violência doméstica na saúde mental da mulher proporcionam a elaboração de evidências para que estratégias em termos de políticas públicas sejam estabelecidas pelos órgãos governamentais. Destarte, a relevância e importância dos resultados da pesquisa se justifica pela possibilidade de formulação de políticas públicas de atendimento integralizado às mulheres violentadas, principalmente na área da saúde mental, qualificando também os profissionais que as acolhem. Essas políticas públicas podem ser criadas por meio dos resultados que foram evidenciados nesta pesquisa, uma vez que se explicita um agravante de saúde pública para o Brasil.

1.3. Hipótese

As mulheres que relataram vivenciar a violência doméstica são mais suscetíveis a serem diagnosticadas com depressão em relação àquelas que relataram não sofrer violência doméstica.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo geral

Verificar se as mulheres que declararam ser vitimizadas têm maior probabilidade de serem acometidas pelos transtornos depressivos em relação às mulheres não vitimizadas.

1.4.2. Objetivos específicos

- I. Identificar a relação entre o diagnóstico de depressão em mulheres vitimizadas pela violência doméstica por meio da revisão sistemática de literatura.
- II. Analisar a associação entre violência doméstica contra a mulher autodeclarada e diagnóstico de depressão, considerando-se as macrorregiões brasileiras.
- III. Examinar a relação entre violência doméstica autodeclarada e diagnóstico de transtornos depressivos, segundo variáveis socioeconômicas e demográficas das mulheres vitimizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUERREBERE, Mercedes et. al. Intimate partner violence types and symptoms of common mental disorders in a rural community of Chiapas, Mexico: Implications for global mental-health practice. **PLoS ONE**, 2021, v.16, n.9. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256850>>. Acesso em: 16 fev. 2024.

AHMADZAD-ASL, Masoud et. al. Domestic violence against women as a risk factor for depressive and anxiety disorders: findings from domestic violence household survey in Tehran, Iran. **Archives of Women's Mental Health**, 2016, v.19, p.861-869. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00737-016-0626-4>>. Acesso em: 06 fev. 2024.

ALI, Tazeen S.; MOGREN, Ingrid; KRANTZ, Gunilla. Intimate Partner Violence and Mental Health Effects: A Population-Based Study among Married Women in Karachi, Pakistan. **International Journal of Behavioral Medicine**, 2013, v.20, p.131-139. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s12529-011-9201-6>>. Acesso em: 06 fev. 2024.

BALDIN, Vitória Paschoal. A romantização de relacionamentos abusivos em produções de cultura pop do Leste Asiático. **Pensata: Revista Dos Alunos Do Programa De Pós-Graduação Em Ciências Sociais Da UNIFESP**, 2020, v.10, n.1. Disponível em: <<https://doi.org/10.34024/pensata.2021.v10.11665>>. Acesso em: 07 fev. 2024.

BRASIL, Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha).

BRASIL, Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015 (Lei do Feminicídio).

BRASIL, **Vitigel**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de->

conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/view>. Acesso em: 07 fev. 2024.

BRITO, Joana Christina de Souza; EULÁLIO, Maria do Carmo; JÚNIOR, Edivan Gonçalves da Silva. A Presença de Transtorno Mental Comum em Mulheres em Situação de Violência Doméstica. **Contextos Clínicos**, 2020, v.13, n.1. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2020.131.10>>. Acesso em: 07 fev. 2024.

CHANDAN, Joht Singh et. al. Female survivors of intimate partner violence and risk of depression, anxiety and serious mental illness. **The British Journal of Psychiatry**, 2020, v.217, p.562-567. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/female-survivors-of-intimate-partner-violence-and-risk-of-depression-anxiety-and-serious-mental-illness/B33176643C1858B2D502E584D160F794>>. Acesso em: 16 fev. 2024.

CORREA, Fernanda Emanuely Lagassi. A violência contra a mulher: Um olhar histórico sobre o tema. **Revista Âmbito Jurídico**, 2020. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-violencia-contra-mulher-um-olhar-historico-sobre-o-tema/>>. Acesso em: 16 fev. 2024.

CORREIA, Cíntia Mesquita et al. Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, 2018, v.14, n.4, p.219-225. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.151401>>. Acesso em: 15 fev. 2024.

ESWARAN, Mukesh; MALHOTRA, Nisha. Domestic Violence and Women's Autonomy in Developing Countries: Theory and Evidence. **Canadian Journal of Economics**, v.44, n.4, p. 1222-1263, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1540-5982.2011.01673.x>>. 26. Acesso em: 07 fev. 2024.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência contra meninas e mulheres no 1º semestre de 2022**, 2022. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/12/violencia-contra-meninas-mulheres-2022-1sem.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2024.

GOÉS, Eva Dayane Almeida de. A vergonha social e o medo: obstáculos para a superação da violência doméstica contra a mulher. **Brazilian Journal of Development**, v.5, n.11, p.23627-23645, 2019. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/4392/4122>>. Acesso em: 07 fev. 2024.

GOMES, Nadirlene Pereira et al. Violência conjugal: elementos que favorecem o reconhecimento do agravo. **Saúde em Debate**, 2012, v.36, n.95, p.514-522. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2012.v36n95/514-522/pt/#:~:text=O%20estudo%20mostrou%20que%20os,portanto%2C%20de%20inv%20estiga%C3%A7%C3%A3o%20do%20fen%C3%B4meno.>>. Acesso em: 15 fev. 2024.

GUIMARÃES, Renata Cavalcante Santos et al. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **Revista Cuidarte**, 2018, v.9, n.1, p.1988-1997. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.438>>. Acesso em: 15 fev. 2024.

HABIGZANG, Luisa Fernanda; PETERSON, Mariana Gomes Ferreira; MACIEL, Luisa Zamagna. Terapia Cognitivo-Comportamental para mulheres que sofreram violência por seus parceiros íntimos: Estudos de casos múltiplos. **Ciências Psicológicas**, 2019, v.13, n.2, p.149-264. Disponível em: <<https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1882>>. Acesso em: 15 fev. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência**, 2021. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/08/atlas-violencia-2021-v6.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2024.

KARAKURT, Gunnur; SMITH, Douglas; WHITING, Jason. Impact of Intimate Partner Violence on Women's Mental Health. **Journal of Family Violence**, 2014, v.29, p.693-702. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4193378/>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

LAJARA, Mayara de Paula. **Dinâmica psíquica de mulheres em situação de violência doméstica**. São Bernardo do Campo: Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde/Universidade Metodista de São Paulo, 2018 [Dissertação de mestrado em Psicologia da Saúde].

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM-5). **American Psychiatric Association**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento, 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19 – **Violência doméstica e familiar na COVID-19**. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-viol%C3%Aancia-dom%C3%A9stica-e-familiar-na-Covid-19.pdf>>. Acesso em: 08 fev. 2024.

MOUDING, Nicole et. al. Rethinking Women's Mental Health After Intimate Partner Violence. **Violence Against Women**, 2020, p.1-27. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/1077801220921937>>. Acesso em: 16 fev. 2024.

MOZZAMBANI, Adriana Cristine Fonseca et al. Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rprs/a/6ff7h4s6GQ7gqFrhDTZFmrM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 15 fev. 2024.

NETTO, Leônidas de Albuquerque et al. Violência contra a mulher e suas consequências. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2014, v.27, n.5, p.458-464. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400075>>. Acesso em: 24 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. **WHO**

Library Cataloguing-in-Publication Data, 2013. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>>. Acesso em: 04 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Violência contra as mulheres**, 2018. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>>. Acesso em: 13 fev. 2024.

RIO, Ines Domenech del; VALLE, Elena Sirvent Garcia del. The Consequences of Intimate Partner Violence on Health: A Further Disaggregation of Psychological Violence - Evidence From Spain. **Violence Against Women**, 2016, p.1-19. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/1077801216671220>>. Acesso em: 06 fev. 2024.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. 2.ed. - São Paulo, Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SANTOS, Ariane Gomes dos; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence. **Revista latino-americana de enfermagem**, 2018, v.26. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2740.3099>>. Acesso em: 06 fev. 2024.

SANTOS, Jéssica Barreto dos. **Efeitos da violência doméstica na saúde mental da mulher cisgênero**. Rio de Janeiro: PPGSP/ Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca- Fundação Oswaldo Cruz, 2022 [Dissertação de mestrado em Saúde Pública].

SENICATO, Caroline; AZEVEDO, Renata Cruz Soares de; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência e saúde coletiva**, 2016, v.23, n.8. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.13652016>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

SILVA, Kelliane Vieira da et. al. Experiências de violência e desordens psicológicas sofridas por mulheres violentadas pelo ex-parceiro. **Revista portuguesa de enfermagem de saúde mental**, 2021, v.26, p.92-108. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1361120>>. Acesso em: 07 fev. 2024.

SILVA, Susan de Alencar et. al. Analysis of domestic violence on women's health. **Journal of Human Growth and Development**, 2015, v.25, n.2, p.182-186. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.103009>>. Acesso em: 06 fev. 2024.

STEWART, Donna Eileen; VIGOD, Simone Natalie. Mental Health Aspects of Intimate Partner Violence. **Psychiatric Clinics of North America**, 2017, v.40, n.2, p.321-334. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.01.009>>. Acesso em: 06 fev. 2024.

TEIXEIRA, Júlia Magna da Silva; PAIVA, Sabrina Pereira. Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2021, v.31, n.2. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310214>>. Acesso em: 07 fev. 2024.

WALKER, Lenore Edna. **The battered woman**, 1979, New York: Harper & Row.

ARTIGO 1

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER E INCIDÊNCIA DE TRANSTORNO DEPRESSIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

RESUMO

PIRES, Fernanda Rayol Campana, Universidade Federal de Viçosa, 2024. **Violência doméstica contra a mulher e incidência de transtorno depressivo: uma revisão sistemática com metanálise**. Orientador: Evandro Camargos Teixeira.

A violência doméstica contra a mulher é um problema de saúde pública e socioeconômico, que gera prejuízos psíquicos na vida das vítimas. Dentre eles, a depressão é um dos transtornos mentais que mais acometem as mulheres violentadas. A partir disso, o presente estudo apresenta como objetivo central realizar uma revisão bibliográfica sistemática para reconhecer a relação entre o diagnóstico de depressão em mulheres vitimizadas pela violência doméstica. Especificamente, incluiu-se a análise do ano de produção, região, objetivo, métodos e resultados dos trabalhos primários encontrados. Para tal, este trabalho utiliza a revisão sistemática de literatura combinada à metanálise enquanto metodologias quantitativas de pesquisa. Como resultados, encontrou-se que os autores dos artigos afirmaram haver uma relação estreita entre a mulher ser violentada e desenvolver depressão. Esses achados foram estatisticamente significativos, o que evidencia a relevância do tema abordado no estudo.

Palavras-chave: Violência doméstica contra a mulher. Transtorno depressivo. Revisão sistemática. Metanálise.

ABSTRACT

PIRES, Fernanda Rayol Campana, Universidade Federal de Viçosa, 2024. **Domestic violence against women and incidence of depressive disorder: a systematic review with meta-analysis.** Adviser: Evandro Camargos Teixeira.

Domestic violence against women is a public health and socio-economic problem that causes psychological damage to the lives of victims. Among them, depression is one of the mental disorders that most affect women who have been abused. The main aim of this study was to carry out a systematic literature review to identify the relationship between the diagnosis of depression in women victimized by domestic violence. Specifically, it included an analysis of the year of production, region, objective, methods and results of the primary studies found. To this end, this study used a systematic literature review combined with meta-analysis as quantitative research methodologies. The results showed that the authors of the articles stated that there was a close relationship between women being raped and developing depression. These findings were statistically significant, which shows the relevance of the topic addressed in the study.

Keywords: Domestic violence against women. Depressive disorder. Systematic review. Meta-analysis.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a mulher tem sido cada vez mais debatida por se configurar como uma questão socioeconômica e de saúde, sendo definida enquanto um ato que ocasiona danos físicos, sexuais, psicológicos, patrimoniais e letais na vida da vítima, acontecendo no âmbito privado da residência familiar. Este tipo de violência ainda se caracteriza pelo fato de o agressor conviver nesse mesmo ambiente e possuir vínculos afetivos com a mulher agredida (Brasil, 2006).

Embora existam legislações, como a Lei nº 11.340/06 e nº 13.104/15, que respaldem os direitos das mulheres violentadas, as estatísticas recentes ainda são alarmantes devido às elevadas taxas de feminicídios¹ e violência contra as mulheres. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [IPEA], em 2019, mais de 3 mil mulheres foram assassinadas no país. No ano seguinte, em 2020, registrou-se 3.913 ocorrências de homicídios contra as mulheres, totalizando mais de 34% casos de feminicídios no Brasil. Os números se agravam quando se faz o recorte de raça, onde os registros indicam que, em 2019, mulheres negras representaram 66% das vítimas de homicídios no país. Além disso, esses dados englobaram também ocorrências de violência contra a mulher acontecendo dentro dos domicílios, aumentando em 6,1% os casos de homicídios na própria residência, considerando-se o período supracitado (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2021).

A partir da pandemia da COVID-19², iniciada no fim do ano de 2019, verificou-se um agravamento nos casos de violência doméstica contra as mulheres em função principalmente do isolamento social e ao convívio diário com os agressores. Dessa forma, as situações de vulnerabilidade se intensificaram e provocaram instabilidades emocionais nas vítimas (Ministério da Saúde, 2020).

Assim, em 2022, dados do Fórum de Segurança Pública apontaram aumento de 10,8% de casos de violência contra a mulher em comparação com 2019, integralizando 699 mulheres assassinadas. Além disso, o perfil proeminente dos agressores foi aquele que possuía vínculo com as mulheres, como maridos ou ex-maridos, sendo eles 81,7% os autores dos atos violentos. Este perfil demonstra que a

¹ O feminicídio é definido enquanto o assassinato cometido contra as mulheres, por meio do marcador de gênero, no qual elas são mortas por serem mulheres. Esses casos podem acontecer dentro ou fora da residência da mulher (Brasil, 2015).

² A COVID-19 é uma doença causada pela infecção causada pelo vírus denominado coronavírus SARS-CoV-2 e altamente transmitida pelo contato entre as pessoas (Organização Pan-Americana de Saúde, 2021).

violência conjugal, no âmbito da violência doméstica, se configura enquanto a mais prevalente entre os casos de mulheres vitimizadas.

Discorrendo sobre o contexto mundial, de acordo com a análise global da Organização Mundial da Saúde (2013), a região com maior prevalência de violência contra a mulher é a África Subsaariana Central, totalizando 65,6% dos casos. Já o continente americano representa 30% de ocorrências onde as mulheres foram vítimas de violência. Nesse território, especificamente os países da América Latina, como o Brasil, é demonstrada a preponderância de 23,7% de casos de violência doméstica contra a mulher. Por último, está situada a Ásia Oriental, com a menor taxa (16,3%) verificada.

Portanto, o Brasil possui uma das taxas mais elevadas de violência doméstica contra a mulher quando comparado aos demais países de outros continentes. Existem diversos fatores explicativos para essa crescente taxa de feminicídio, sendo um deles a insuficiência de investimentos financeiros federais alocados em políticas públicas de proteção à mulher violentada e de enfrentamento à violência doméstica, já que esse fenômeno também concerne ao âmbito econômico (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022).

Além disso, em decorrência do aumento verificado nos casos, compreende-se que a violência doméstica contra a mulher tem acarretado prejuízos sociais, econômicos e, sobretudo, psicológicos. Para além das consequências físicas, como problemas de saúde, gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis, estão as consequências psíquicas. Estas, por sua vez, podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, tais quais ansiedade, tentativas de suicídio, estresse pós-traumático, uso e abuso de álcool e outras drogas e, principalmente, a depressão. Nesse sentido, compreende-se que a violência doméstica é um fator agravante para a ocorrência de depressão devido ao trauma psicológico e emocional infligido às vítimas, comprometendo sua saúde mental e bem-estar (Chandan *et al.*, 2020; Aguerrebere *et al.*, 2021; Santos e Monteiro, 2018).

Dessa forma, a saúde mental deve ser discutida em uma perspectiva mais ampla, englobando o meio social e cultural. Logo, compreende-se o gendramento dos sintomas de sofrimento mental, visto que a história de vida da pessoa é destacada como forma de elucidar os marcadores de gênero experienciados. Isto posto, essas questões permitem compreender que mulheres e homens enfrentam seus conflitos

interpessoais de maneiras distintas, considerando que é socialmente imposto os comportamentos esperados para cada um deles (Zanello, 2018).

Ainda assim, o viés diagnóstico é considerado primordial para que ocorra o tratamento de maneira eficaz e satisfatória. Portanto, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais [DSM-5] (2014), o transtorno mental é definido enquanto uma psicopatologia que afeta negativamente a esfera afetiva, cognitiva e comportamental, provocando impedimento no funcionamento integral dos sujeitos que o possui. Especificamente, neste Manual encontram-se os transtornos depressivos definidos por meio dos sintomas de alteração do humor, tristeza, infelicidade, perda de prazer em atividade diárias e irritabilidade, acarretando prejuízos cognitivos e emocionais nos indivíduos. Esses podem ser classificados, cada um com a sua sintomatologia, em transtornos depressivos maiores, persistentes, disruptivo, com alterações no humor e combinado a outras condições médicas ou ao abuso de substâncias químicas (DSM-5, 2014).

No caso do Brasil, as mulheres possuem a maior taxa de diagnóstico de depressão (14,7%) em relação aos homens (Brasil, 2021). Por conseguinte, estudos nacionais e internacionais demonstram que a incidência da depressão é ainda mais agravante em mulheres vítimas de violência doméstica (Ali, Mogren e Krantz, 2013; Silva *et al.*, 2015; Rio e Valle, 2016; Senicato, Azevedo e Barros, 2016; Stewart e Vigod, 2017; Santos e Monteiro, 2018), sendo duas vezes mais prováveis de apresentarem sintomas de distúrbios mentais em relação às mulheres não violentadas (OMS, 2013). Por isso, a temática que aborda os efeitos da violência doméstica sobre transtorno depressivo se destaca devido a importância para o campo socioeconômico e científico.

A partir dessas evidências, esta pesquisa objetiva realizar uma revisão bibliográfica sistemática com o intuito de analisar a relação entre o diagnóstico de depressão em mulheres vitimizadas pela violência doméstica, além de incluir a investigação a respeito do ano de produção, região, objetivo, métodos e resultados dos trabalhos primários encontrados.

O estudo configura-se como uma metodologia quantitativa de revisão sistemática de literatura e da metanálise, na qual são analisados artigos científicos a respeito da temática. A relevância se justifica pela ampliação do conhecimento acadêmico sobre o tema analisado, contribuindo para que mais trabalhos sejam realizados e, conseqüentemente, para o aprofundamento da compreensão dos

fenômenos relacionados, aprimorando teorias existentes e até mesmo possibilitando o surgimento de novos paradigmas.

Além disso, essa contribuição pode ter impactos significativos não apenas no âmbito acadêmico, mas também na prática, fornecendo subsídios para políticas públicas que assegurem os direitos das mulheres violentadas e adoecidas mentalmente, bem como práticas profissionais mais embasadas e inovações que beneficiem a sociedade como um todo. Para tal, este estudo divide-se na seção de introdução, referencial empírico relacionado à temática em questão, seguido da metodologia, resultados e discussões e, por fim, das considerações finais.

2. REFERENCIAL EMPÍRICO

A violência doméstica contra a mulher no Brasil é debatida efusivamente por meio da Lei nº 11.340/06, a Lei Maria da Penha, sendo compreendida enquanto ações praticadas contra as mulheres dentro do mesmo ambiente de convivência, gerando prejuízos físicos e psicológicos. Ademais, o vínculo familiar se torna primordial nas ocorrências dessa violência, uma vez que o agressor reside no mesmo espaço que a vítima. Nesse contexto, encontram-se os companheiros ou ex-companheiros como maiores perpetuadores da violência doméstica contra mulher (Brasil, 2006), sendo explicitado ao longo desta seção as possíveis motivações que os levam a cometerem esses atos.

Segundo essa definição, outras formas de violência podem se manifestar no ambiente doméstico, tais como física, psicológica, moral, sexual e patrimonial. A violência física é caracterizada por lesões internas ou externas no corpo, ofendendo a integridade física e a saúde corporal da mulher. Já a violência psicológica causa danos emocionais e prejuízos na autoestima, se expressando através do controle de comportamentos e decisões, ameaças, constrangimentos, humilhações, manipulações e perseguições. Esta é a modalidade mais difícil de ser identificada por não causar lesões corporais e visíveis. Por sua vez, a violência sexual é compreendida como o ato de conduzir à mulher a manter uma relação sexual indesejável ou anular os direitos sexuais e reprodutivos dela. Ainda, a violência patrimonial ocorre quando há retenção ou destruição dos objetos pessoais, documentos, valores e instrumentos de trabalho. Por fim, engloba-se a violência moral, que se expressa por meio da calúnia, difamação, injúria e xingamentos (Brasil, 2006).

Desse modo, para que a Lei Maria da Penha (2006) fosse consolidada no país foi necessária a emergência de um movimento social de resistência no ano de 1960 – o movimento feminista. Neste cenário, as mulheres começaram a participar de discussões públicas, no qual elas eram protagonistas de manifestações. Isso possibilitou o debate sobre a mudança dos papéis sociais das mulheres, os quais as restringiam em um espaço privado e doméstico. Ao lutarem pela ocupação de outros lugares, como o âmbito público, as mulheres passaram a se inserir no campo político, educacional e trabalhista. Uma das maiores conquistas do movimento feminista no Brasil foi em 1984 com a criação do Conselho Nacional da Condição a Mulher, promovendo inclusão dos direitos humanos das mulheres na Carta Constitucional. Com isso, grandes conquistas legais e políticas foram sendo instituídas no país ao longo dos anos (Méndez, 2008).

Além disso, o movimento feminista também se uniu a outros movimentos sociais que lutavam em prol dos direitos das camadas populares da sociedade, considerando diferenças raciais, por exemplo (Alves e Alves, 2013). Assim, as relações sociais estabelecidas diante de grupos de mulheres propiciaram discussão sobre as subjetividades existentes dentro do próprio movimento feminista, bem como sobre sexualidade, identidade de gênero e representatividade (Meneghel, Farina e Ramão, 2005).

Nesse contexto, ao abordar o marcador de classe e raça, compreende-se que as mulheres negras e pobres são as mais afetadas com a violência devido a condição socioeconômica e racial em que se encontram. Esses dois marcadores sociais as fazem se encaixar em um processo histórico e cultural constantemente permeado por obstáculos e impedimentos para o seu pleno desenvolvimento social (Silva, Duarte e Vieira, 2020).

Por isso, considera-se também a abrangência interseccional sobre as diferenças entre mulheres (Silva, Duarte e Vieira, 2020). A interseccionalidade surge justamente para representar as opressões geradas no grupo de oprimidos (as), onde classe, gênero e raça devem ser considerados de modo indissociável (Ribeiro, 2016). Além disso, o movimento feminista, como movimento instituinte, contribui para promover a mudança do que estava instituído³ pelo Estado, levando para o âmbito

³ As expressões “instituído” e “instituinte” são conceitos da Psicologia Institucional. Instituído é aquilo que já está estabelecido; é o caráter fixo das normatizações e a cristalização das relações. Instituinte

privado a politização de demandas encarregadas de definir garantia de direitos civis, sociais e políticos das mulheres (Machado, 2002).

Entretanto, apesar dos avanços obtidos pelas feministas durante esses anos, desafios ainda persistiram na sociedade patriarcal em relação a discriminação e violência contra as mulheres. As relações de dominação, poder e desigualdade de gênero fortaleceram a cultura machista, que oprime as mulheres diariamente. Desse modo, imperou-se na sociedade a concepção naturalista na qual os homens eram dominadores e as mulheres eram dominadas e controladas (Diniz, 2010).

Essa concepção no âmbito familiar foi sustentada pela lógica da hierarquia e pela divisão sexual do trabalho, sendo que as mulheres precisariam obedecer às imposições do homem. Isso fez com que elas fossem socializadas, no próprio núcleo da família, a respeitarem a supremacia masculina. Existiu, então, o consentimento social, cultural e individual de que os homens podem violentar mulheres por se encontrarem em uma posição de superioridade a elas. Consequentemente, isso resultou em relações permeadas pela violência doméstica, estando a mulher em uma posição inferior, configurando-se pelo uso da força física, sexual e psicológica que o homem exerce sobre ela (Saffioti, 1994, 2015; Souza-Lobo, 2011).

Atrelado a este contexto, constatou-se que as mulheres foram violentadas majoritariamente por homens que possuíam vínculos afetivos, como seus cônjuges ou ex-companheiros. Portanto, no cerne da violência doméstica está a violência conjugal, ocorrendo dentro do âmbito privado e praticada pelo parceiro íntimo. No âmbito dos relacionamentos amorosos, persiste o ideal do amor romântico e do dispositivo amoroso, em que a mulher é a principal responsável por manter os laços familiares fortalecidos. Dessa forma, para realizar a manutenção da estrutura familiar, é preciso aceitar todos os acontecimentos que atravessassem a relação conjugal, inclusive a violência (Santos *et al.*, 2014; Zanello, 2018).

Isto posto, compreende-se a violência doméstica enquanto um fenômeno causador de intenso sofrimento físico e mental das mulheres. Por ser vivenciada no ambiente que deveria lhe proporcionar acolhimento, as sensações de desamparo e medo se tornaram recorrentes para as mulheres vitimizadas (Teles e Melo, 2002). Além disso, os processos que permearam a violência doméstica interferiam em

é a capacidade de inventar novas formas de relação; é o que garante a possibilidade de mudança (Guirado, 2004).

diversos âmbitos na vida das mulheres, dentre eles a saúde mental, com destaque para a depressão. Assim, questões como o histórico de violência familiar, perpetuação do ciclo de violência, uso e abuso de álcool e outras drogas, baixos níveis de escolaridade e renda possibilitaram o agravamento da violência contra a mulher, reforçando a necessidade do atendimento qualificado prestado às mulheres vitimizadas (Gadoni-Costa, Zucatti e Dell'aglio, 2011).

A partir desses entendimentos evidenciou-se a interseção entre gênero e saúde mental, visto que as mulheres recebem mais diagnósticos de transtornos mentais, principalmente aqueles relacionados a alterações do humor. Pontua-se que as mulheres recebem mais diagnósticos justamente por procurarem mais os serviços de saúde. Portanto, quanto maior a procura pelo serviço, mais elevado é o número de diagnóstico para esse público. Dessa forma, de maneira geral, em 45,39% dos casos as mulheres foram diagnosticadas com transtornos de humor, dentre eles a depressão. Esse diagnóstico se sobressaiu quando representado dentro de um cenário no qual as mulheres sofreram violência doméstica constantemente.

Em relação a violência sexual, cinco a cada seis mulheres relataram sintomas depressivos, totalizando 42 diagnósticos de depressão. No que tange a violência física e psicológica, o maior número de diagnósticos também foi referente a depressão, com uma taxa de 25,9% das ocorrências. Esses resultados podem ser explicados pela compreensão de que as mulheres são expostas a inúmeras condições de sofrimento, como violência, vulnerabilidade e opressão, que resultam em intenso mal-estar psíquico por meio da depressão (Campos e Zanello, 2016).

Por outro lado, ainda que a definição diagnóstica dos transtornos mentais seja relevante para o entendimento da dimensão do problema, é imprescindível considerar os processos culturais e de subjetivação envolvidos nesse contexto. Para isso, compreende-se os sintomas por meio da perspectiva de gênero, na qual existem determinadas características que são atribuídas para homens e mulheres. Devido aos papéis sociais estabelecidos, as mulheres seriam aquelas mais frágeis e, por isso, aquelas mais diagnosticadas com transtornos de humor, como a depressão. Dessa forma, esses questionamentos devem ser analisados sob um viés crítico, segundo as concepções de gênero enraizadas na cultura. Por conseguinte, possibilita-se que o sofrimento psíquico seja expresso em sua integralidade, considerando o cenário social em que as mulheres violentadas estão inseridas (Zanello, 2018).

3. METODOLOGIA

A pesquisa tem como delineamento a metodologia quantitativa embasada na revisão bibliográfica sistemática [RBS]. Este método tem como possibilidade a adequação em pesquisas qualitativas – nas quais sintetizam os dados a partir de uma fonte primária; e em pesquisas quantitativas – nas quais objetiva-se combinar estatisticamente os resultados encontrados (Drummond, Silva e Coutinho, 2004). Nesse estudo, utilizou-se a RBS em conjunto com a metanálise, proporcionando a produção quantitativa referente aos dados coletados.

Segundo Sampaio e Mancini (2007), a revisão sistemática possibilita ao pesquisador obter resultados baseados em evidências a partir de dados disponíveis na literatura sobre determinada temática. Por se tratar de um método sistematizado, objetiva-se construir estratégias de intervenção previamente traçadas e alcançar informações de forma sintetizada. Essas informações, por sua vez, se apresentam em uma gama de estudos que podem ser analisados de forma crítica e minuciosa. Com isso, amplia-se o escopo do tema estudado ao realizar leituras de artigos de fonte primária para a compreensão detalhada do problema proposto.

Além disso, esse tipo de revisão permite resumir os resultados encontrados em diferentes estudos sobre determinada temática. Desse modo, o pesquisador se torna capaz de realizar suas considerações a partir de um espectro mais científico e abrangente. Por meio desse rigor técnico, a revisão sistemática é primordial para pesquisas baseadas em evidências à medida em que produz conhecimentos e dados que auxiliam na construção de futuras investigações (Sampaio e Mancini, 2007).

No presente estudo, o modelo do método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) foi utilizado, proporcionando detalhamento dos passos desta revisão sistemática. Inicialmente, realizou-se uma busca exploratória sobre o tema do desenvolvimento da depressão em mulheres vítimas de violência doméstica em janeiro de 2023 a fim de compreender como este tem sido discutido na literatura. Posteriormente, selecionou-se as seguintes bases de dados indexadas na internet para a busca dos estudos: *Web of Science*, *PubMed* e *Scopus*. A seleção dessas bases foi realizada decorrente da representatividade destas dentro da Ciência. O idioma usado nas buscas foi o inglês, em função da internacionalização da Ciência e com a finalidade de abranger um maior escopo de artigos. Nesta etapa, os descritores foram definidos com base no anagrama PICOS, apresentado no Quadro 1, para corresponder ao tema da pesquisa.

Quadro 1 - Anagrama PICOS.

Anagrama PICOS		Definição	Descritores
P	População	Mulheres	<i>women</i>
I	Intervenção	Violência doméstica	<i>violence; “violence against women”; “domestic violence”; “intimate partner violence”</i>
C	Controle	Sem comparador/grupo controle	-
O	Resultados	Depressão	<i>depression</i>
S	Tipo de estudo	Todo tipo de estudo	-

Fonte: Elaboração própria.

Isto posto, utilizou-se a seguinte string de busca: (“*domestic violence*” OR “*intimate partner violence*”) AND (*depression*), também na língua inglesa devido a internacionalização da Ciência. Essa etapa da revisão sistemática foi realizada no dia 12 de abril de 2023 às 13:00. Para fins deste estudo, a situação pandêmica não se adequa, porque o foco não está em compreender os efeitos que a pandemia provocou na violência doméstica contra a mulher e nas ocorrências de depressão. Este trabalho analisa esses fenômenos de maneira geral, para além do contexto pandêmico. Em contraponto, os artigos elaborados após o segundo semestre de 2020 tendem a priorizar o impacto que a pandemia teve sobre a saúde mental de mulheres vitimizadas. Por esta razão, manteve-se os artigos até o ano de 2019. Além disso, como forma de delimitar o tema de estudo, filtrou-se na *string* apenas o título e o resumo dos artigos.

Posteriormente, os arquivos dos artigos encontrados nas bases de dados citadas anteriormente foram anexados ao *Software StArt (Simple Triage And Rapid Treatment)*. Este programa foi desenvolvido pelo Laboratório de Pesquisa em Engenharia de Software (LaPES) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), possibilitando a criação de protocolos e automatizando os processos da revisão. Além disso, este programa permite o planejamento dos passos a serem seguidos na revisão, executar a seleção e o descarte dos artigos científicos e sintetizar os dados e os resultados encontrados (Sampaio e Mancini, 2007). Assim, a partir desse software, foi estabelecido um protocolo baseado em critérios de inclusão e de exclusão, palavras-chave, formulário de extração de dados e sumarização.

Nessa revisão sistemática, foram incluídos artigos originais e disponíveis na íntegra, sendo nacionais ou internacionais (de qualquer país, em qualquer idioma), em que os autores analisaram a relação entre violência doméstica contra a mulher e o acometimento pela depressão. Por outro lado, foram excluídos os artigos que: 1)

estavam sem autor, título ou resumo; 2) já se configuravam como uma revisão de literatura; 3) os autores não analisaram a relação entre violência doméstica contra a mulher e depressão; 4) abordaram outros tipos de violência contra a mulher ou violência contra meninas; 5) abordaram outros tipos de transtornos mentais; e 6) Monografias, Dissertações e Teses. Ademais, foram excluídos aqueles que estavam duplicados em mais de uma base de dados ou dentro da mesma base. De acordo com esses critérios, os artigos foram selecionados ou descartados por meio do *Software StArt*.

Após a inserção destes dentro do programa, iniciou-se as leituras dos títulos e resumos de cada um dos artigos encontrados nas bases de dados citadas anteriormente. Ressalta-se que essa etapa foi realizada por pares pelos autores do trabalho, no qual se discutiu as discordâncias e os consensos entre os artigos selecionados e descartados. Considerando esses processos, foram selecionados aqueles artigos correspondentes à elegibilidade para a leitura na íntegra e extração de dados.

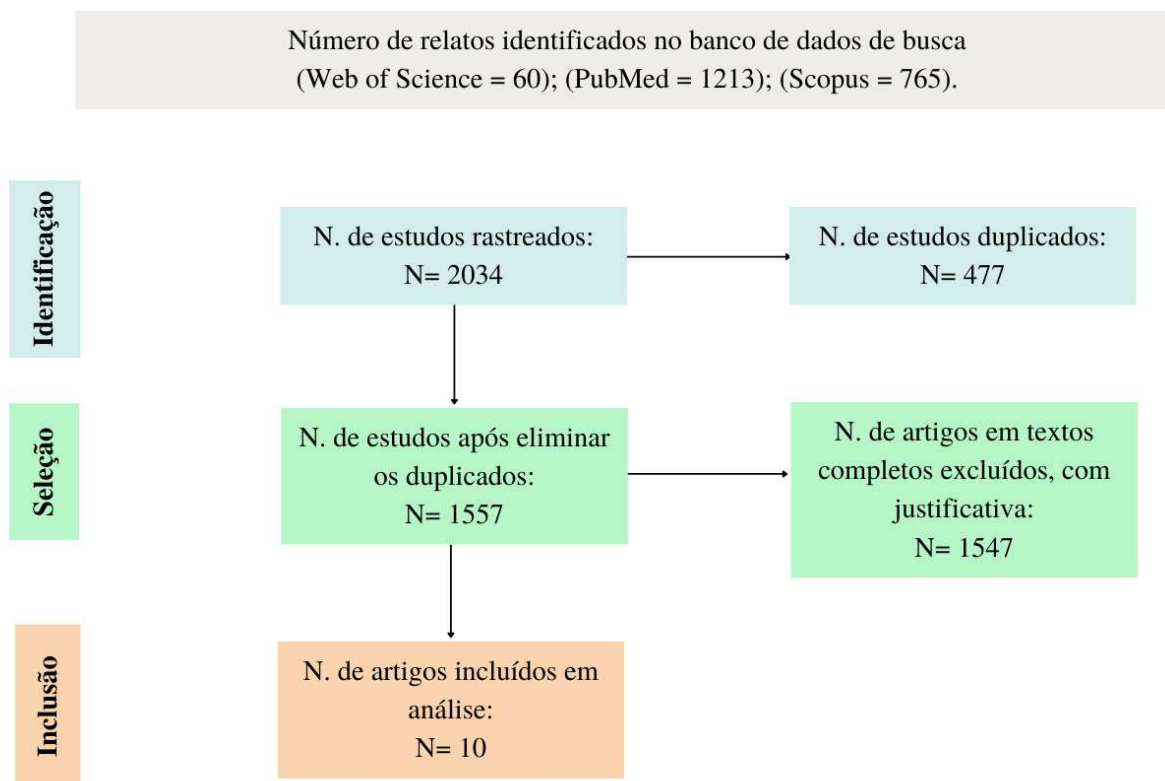
Assim, as informações extraídas desses estudos foram: 1) autores do artigo; 2) ano de publicação; 3) local do estudo; 4) objetivo; 5) metodologia; e 6) principais resultados. Estes resultados foram apresentados em forma de tabelas e as informações obtidas com a extração por meio de um histograma de frequência. Além disso, como forma de analisar novamente os dados e conferir a validade dos estudos, estes foram examinados através da metanálise, na qual elaborou-se um gráfico contendo os resultados sintetizados dos artigos selecionados.

Com isso, o processo de seleção e elegibilidade dos estudos, aqueles que foram incluídos ou excluídos na revisão, foram apresentados por meio de fluxograma proposto no guia do PRISMA. Por meio deste guia também foi realizada avaliação deste trabalho através de um *checklist*. Todas essas informações estão apresentadas no tópico seguinte de resultados, que compõe a revisão sistemática.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com o método PRISMA da revisão sistemática de literatura, deve-se seguir um passo a passo para representar os procedimentos realizados. Assim, demonstrou-se o total de estudos que foram encontrados, selecionados, descartados e duplicados. Para tal, elaborou-se o seguinte fluxograma como forma de retratar os dados obtidos com esta revisão.

Figura 1 - Fluxograma da revisão sistemática.



Fonte: Elaboração própria.

Diante da representação acima, obteve-se nesta revisão sistemática de literatura um total de 2.034 artigos científicos de fontes primárias nas bases de dados selecionadas. Porém, 477 desses estudos se encontravam em mais de uma base de dados, sendo inseridos na pasta de duplicados no *Software StArt*. Além disso, 1.547 artigos foram excluídos segundo os critérios de exclusão previamente estabelecidos. Com isso, restaram 50 trabalhos, que se encontravam completos e disponíveis na íntegra, mas dentre estes, 10 foram selecionados para a fase de extração por obedecerem aos critérios de inclusão desta pesquisa.

Isto posto, na etapa de leitura do título e do resumo dos artigos, identificou-se o foco dos estudos na temática sobre violência bidirecional – abordando homens que sofreram violência doméstica e mulheres que praticaram; violência doméstica contra crianças, jovens e idosas – abrangendo a variação de vítimas, visto que o foco do estudo é a violência conjugal; violências contra a mulher – dentre elas a obstétrica se destacava; transtornos mentais além da depressão – como ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático. Esses temas em questão não foram incorporados para esta pesquisa, por isso grande parte dos artigos achados foram excluídos.

Discorrendo sobre os estudos selecionados, observa-se na Tabela 1 as informações que foram extraídas referentes a relação entre mulheres vítimas de violência doméstica serem acometidas com depressão. Assim, verificou-se que a maioria dos trabalhos são realizados nos continentes americano e asiático, no período de 2006 a 2018, com o objetivo de analisar a relação entre mulheres vitimizadas pela violência doméstica e o desenvolvimento de depressão em decorrência da exposição a essa situação. Desse modo, uma possível explicação para o número maior de artigos elaborados nesses continentes seria o fato de estes serem mais economicamente desenvolvidos, resultando em maior incentivo à produção científica e resolução de problemas (Todaro e Smith, 2014).

Ademais, o procedimento metodológico utilizado pelos autores para alcançar este objetivo foi quantitativo, englobando dados estatísticos, uso de softwares, escalas e questionários, o que evidenciou a importância desta análise para a ampliação do conhecimento científico. Com isso, esses pesquisadores concluíram que existe associação significativa entre os dois fenômenos analisados, apresentando elevados níveis de correlação. Para tanto, os estudos apontaram os fatores sociais, econômicos e demográficos estando consideravelmente atrelados a violência doméstica contra a mulher e ocorrência de depressão.

Em contrapartida, não foram encontrados artigos nacionais que se adequavam aos critérios de inclusão. Cabe ainda ressaltar que o Brasil não está inserido nesse escopo de artigos encontrados devido aos critérios estabelecidos de seleção de bases internacionais. O país não consegue alcançar um rigor científico a ponto de ter publicações nessas bases. Isto é, existem trabalhos nacionais a respeito dessa temática, porém eles não se encaixam no protocolo determinado nesta pesquisa.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos analisados.

Autores e ano	Local	Objetivo	Metodologia	Resultados
Abass, Baiee e Al-Hadrawi, 2018	Iraque	Avaliar o nível de depressão entre mulheres que sofreram violência doméstica e identificar a associação entre depressão e violência doméstica.	Quantitativa - estudo descritivo correlacional com aplicação de questionários.	68,7% das mulheres apresentaram sintomas moderados de depressão ao sofrerem violência doméstica.

Bonomi <i>et al.</i> , 2006	Estados Unidos da América	Descrever a relação entre a saúde da mulher e o tipo e a duração da exposição à violência doméstica (VD).	Quantitativa - utilização de questionários e escalas para realizar as medições sobre saúde e VD.	Mulheres que sofreram VD recente tiveram 2,6 vezes mais chances de apresentarem sintomas depressivos graves. Mulheres que sofreram VD há mais de 10 anos tiveram 2,7 mais chances de desenvolverem depressão grave. Mulheres que sofreram VD do tipo física e/ou sexual foram 4,0 vezes mais prováveis de relatarem sintomas depressivos graves.
Chuang <i>et al.</i> , 2012	Estados Unidos da América	Analisar como a violência doméstica está associada a sintomas depressivos ao longo tempo.	Quantitativa - análise de regressão logística.	43,1% das mulheres que relataram sofrer VD apresentaram sintomas depressivos.
Deyessa <i>et al.</i> , 2009	Etiópia	Avaliar as consequências da VD na saúde mental das mulheres.	Quantitativa - questionário, escalas e software estatístico.	Mulheres que sofreram violência física e sexual foram 2,8 vezes mais prováveis de desenvolverem depressão.
Kim e Lee, 2013	Coreia do Sul	Examinar a relação entre VD e depressão.	Quantitativa - base de dados do país.	Violência física foi significativamente associada à depressão, com uma taxa de 30%.
Lövestad <i>et al.</i> , 2017	Suíça	Avaliar a prevalência de exposição à VD em termos de controle do comportamento, violência sexual e física e sua associação com sintomas de depressão.	Quantitativa - escalas, questionários, uso de variáveis e softwares estatísticos.	38,5% das mulheres que sofreram com o controle de comportamento, relataram sintomas de depressão. Aumenta em 2,43 a probabilidade de desenvolverem

				sintomas depressivos. Mulheres que sofreram violência física e sexual tiveram 3,78 vezes mais chances de relatar sintomas depressivos.
Mozammi <i>et al.</i> , 2017	Paquistão	Avaliar a depressão em mulheres casadas vítimas de espancamento e os fatores associados ao espancamento.	Quantitativa - uso de dados, escalas e software estatístico.	47,34% das mulheres agredidas casadas sofriram de depressão.
Mugoya <i>et al.</i> , 2017	Estados Unidos da América	Estimar a prevalência de vitimização de VD e sua associação com a depressão.	Quantitativa - análise de regressão logística.	Mulheres que relataram sofrer VD física e psicológica graves foram significativamente mais propensas a terem depressão (17,5%).
Özyurt e Deveci, 2011	Turquia	Avaliar o nível de depressão em mulheres e determinar se existe relação entre depressão, variáveis socioeconômicas e violência doméstica.	Quantitativa - análise de regressão logística.	Sintomas de depressão foram 4,96 vezes mais frequentes na presença de violência doméstica.
Watkins <i>et al.</i> , 2014	Estados Unidos da América	Examinar os efeitos longitudinais da vitimização por VD, da saúde física, do estado civil e da depressão.	Quantitativa - modelagem multinível.	Mulheres que sofreram VD física e psicológica durante 1 ano relataram maiores sintomas de depressão em relação às mulheres que não sofreram VD. Aumenta em 4,92% a chance de ter depressão.

Fonte: Elaboração própria.

Diante dos artigos apresentados, constatou-se que mulheres vítimas de violência doméstica foram mais suscetíveis a desenvolverem depressão, em comparação com aquelas que não foram vitimizadas. Além disso, os autores analisaram variáveis socioeconômicas e demográficas em relação a violência

doméstica e à depressão. Essa associação foi justificada pelo fato de que existiam outros fatores envolvendo as ocorrências desses fenômenos estudados. Dessa forma, eles conseguiram comprovar que nível de renda, escolaridade, empregabilidade, número de filhos e tipo de violência sofrida estão relacionados com o desenvolvimento da depressão em mulheres vítimas de violência doméstica.

Sendo assim, Abass, Baiee e Al-Hadrawi (2018) identificaram, por meio de um estudo descritivo, que 57% das mulheres atendidas em centros de saúde em Al-Hilla sofreram violência doméstica perpetrada pelos seus maridos. Dentre elas, os sintomas depressivos estavam mais evidentes, principalmente quando eram acometidas pela violência psicológica. Em relação ao estado civil, os achados mostraram que as mulheres solteiras estavam mais propensas a desenvolverem quadros de depressão. Isso se justifica devido a exposição a diferentes tipos de violência doméstica, inclusive pelos membros de sua família. Consequentemente, ao longo da vida, essas mulheres tendem a experimentar a violência dentro do relacionamento afetivo, embora ainda não estejam casadas, visto que esta foi naturalizada por elas. Com isso, destacou-se a relação significativa entre o nível de depressão e vitimização das mulheres.

Ainda sobre essa relação, Bonomi *et al.* (2006) encontraram que as mulheres que sofreram violência doméstica – sendo esta física, sexual e psicológica – possuíam maiores riscos de desenvolverem depressão, sobretudo se estivessem na vida adulta mais velhas, estivessem trabalhando e possuíssem baixo nível de renda familiar. Além disso, eles constaram que quanto maior o tempo de exposição a esta violência, pior foram os prejuízos para a saúde mental das mulheres. Por este motivo, as mulheres na idade adulta avançada possuíam mais indícios de depressão em comparação àquelas mais jovens, que foram expostas recentemente à violência doméstica.

Neste contexto, Chuang *et al.* (2012) verificaram que mulheres com menores níveis de renda e escolaridade, mais jovens, solteiras e não-brancas foram as mais propensas a apresentarem sintomas depressivos diante da violência doméstica sofrida. Em consonância, os pesquisadores concluíram que as mulheres sem apoio social e sem hábitos saudáveis tiveram mais probabilidade de serem diagnosticadas com depressão. Sendo assim, mulheres não-brancas vítimas de violência se encaixaram nesse perfil de falta de apoio e comportamentos de risco. Por isso, elas foram mais propensas a apresentarem quadros de transtornos depressivos. Ademais, identificou-se a existência de elevada correlação entre as ocorrências desta violência

e o risco de ter depressão, sendo que as mulheres violentadas teriam o dobro de chances de desenvolver este transtorno mental.

Outrossim, Mozammi *et al.* (2017) realizaram análises relativas ao nível de renda, escolaridade e área de residência. Os autores em questão encontraram que mulheres violentadas, possuindo menores níveis de renda e escolaridade, e residindo em áreas rurais, tiveram as maiores taxas de diagnóstico de depressão (Mozammi *et al.*, 2017). Isso pode ser explicado pelo fato de as mulheres rurais possuírem nível de instrução menor. Consequentemente, elas poderiam ter dificuldades de compreensão das terminologias utilizadas nos instrumentos de coleta de dados sobre o diagnóstico de depressão. Essas terminologias, por sua vez, são marcadas por diferentes significados sociais e culturais a depender da localidade onde as pessoas residem (Deyessa *et al.*, 2009). Apesar de Mozammi *et al.* (2017) investigarem também as variáveis de número de filhos e idade, estas não apresentaram associações estatisticamente significativas para o estudo. Por conseguinte, quase metade das mulheres vitimizadas relataram ter sido diagnosticadas com depressão devido à exposição ao contexto violento.

Já nos resultados apresentados por Deyessa *et al.* (2009), as variáveis sociodemográficas não foram analisadas detalhadamente. Porém, eles constataram que a depressão acometeu, em sua grande maioria, mulheres violentadas fisicamente por seus maridos. Além disso, o controle que eles exerceram sobre elas se configurou enquanto fator preditivo para o surgimento de episódios depressivos. Em conformidade, Lövestad *et al.* (2017) encontraram resultados sobre o comportamento controlador, violência física e sexual impactando diretamente na prevalência de depressão em mulheres vitimizadas.

De forma semelhante, Kim e Lee (2013) se restringiram em analisar os dois fenômenos principais da violência doméstica e da depressão, sem incluir outras variáveis relacionadas. Assim, por meio de escalas e dados obtidos, eles concluíram que o nível de depressão em mulheres violentadas era maior do que em mulheres não violentadas, sendo a violência física a mais recorrente para a composição desse cenário. Paralelo a isso, Mugoya *et al.* (2017) evidenciaram que quando as mulheres foram gravemente violentadas pelos cônjuges, elas apresentaram maior probabilidade de desenvolver depressão.

Além disso, Özyurt e Deveci (2011) destacaram a violência doméstica sofrida pelas mulheres à medida em que elas eram acometidas por transtorno depressivo.

Eles verificaram que a violência verbal provocada pelos maridos era responsável por aumentar a chance de as mulheres desenvolverem depressão e, até mesmo, realizar tentativas de suicídio. Por fim, Watkins *et al.* (2014) também demonstraram que existe forte associação entre a mulher ser violentada fisicamente e ser acometida por depressão a partir da exposição à violência doméstica.

Portanto, é possível concluir que existe consenso na literatura internacional sobre a relação entre violência doméstica e depressão. De acordo com os autores supracitados, as mulheres expostas ao relacionamento violento sofreram cada vez mais prejuízos em sua saúde mental. Em decorrência disso, esses quadros se agravaram até que surgissem os sentimentos de incapacidade, inutilidade e baixa autoestima para lidar com suas próprias questões. E é nesse contexto que os transtornos depressivos começaram a se desenvolver, impossibilitando que as mulheres vítimas de violência doméstica tivessem uma rede de apoio saudável, com independência e qualidade de vida.

4.1. Metanálise

A metanálise é a combinação de variados estudos como forma de revisar e analisar novamente os resultados encontrados pelos autores. Assim, as amostras são sintetizadas estatisticamente para produzir uma informação única sobre o fenômeno pesquisado. Isso permite que a análise dos trabalhos selecionados na revisão sistemática seja mais precisa, objetiva e rigorosa (Sampaio e Mancini, 2007). Para esta pesquisa, realizou-se um histograma de frequência a fim de sumarizar os dados extraídos da Tabela 1, representados no Quadro a seguir.

Quadro 2 - Dados sumarizados da tabela 1.

<i>Dados extraídos</i>	<i>Descrição</i>	<i>Número de artigos</i>
<i>Ano de publicação</i>	2005 a 2010	2
<i>Ano de publicação</i>	2011 a 2015	4
<i>Ano de publicação</i>	2016 a 2020	4
<i>Local de Publicação</i>	Europa	1

<i>Local de Publicação</i>	América do Norte	4
<i>Local de Publicação</i>	Ásia	3
<i>Local de Publicação</i>	África	1
<i>Objetivo</i>	Analisar a relação entre violência doméstica e depressão	10
<i>Metodologia</i>	Quantitativa	10
<i>Resultados</i>	Existe relação entre violência doméstica e depressão	10

Fonte: Elaboração própria.

De acordo com o quadro acima, evidenciou-se que a partir de 2011 se intensificaram o número de estudos sobre o tema, sendo que o ano de 2017 apresentou três artigos científicos daqueles que foram selecionados. Em relação ao local de publicação, o continente americano, mais especificamente o Estados Unidos da América foi o mais frequente na produção de conhecimento, totalizando quatro artigos. Além disso, os dados sumarizados mostraram que objetivo, metodologia utilizada e resultados encontrados pelos autores foram os mesmos, englobando todos os dez artigos selecionados. Assim, eles concordaram que existe estreita relação entre violência doméstica contra a mulher e ocorrência de depressão e, para alcançar esse desfecho, partiram do propósito de analisar esses fenômenos por meio de métodos quantitativos.

Posteriormente, foi realizada metanálise dos resultados dos artigos encontrados, com o objetivo de transformar uma gama de compreensões em somente um entendimento. Para isso, utilizou-se o pacote de dados do *Meta-Essentials*, que é uma ferramenta gratuita e disponível na internet para realizar a metanálise. Esta consiste em diferentes arquivos do *Microsoft Excel*, que geram automaticamente estatísticas utilizadas na pesquisa, além de produzir gráficos e tabelas. Dentre eles, o *Forest Plot* é o gráfico mais completo e demonstra os efeitos do trabalho, o tamanho da amostra e o ponto em comum dos estudos (Suurmond, Rhee e Hak, 2017).

Nesta pesquisa, foram incluídos 9 dos 10 artigos selecionados, porque um deles – Mozammi *et al.* (2017) – não possuía dados suficientes para a realização da metanálise. Diante destes estudos, englobou-se: 1) tamanho do efeito – considerando o número de mulheres violentadas que têm depressão; 2) desvio padrão –

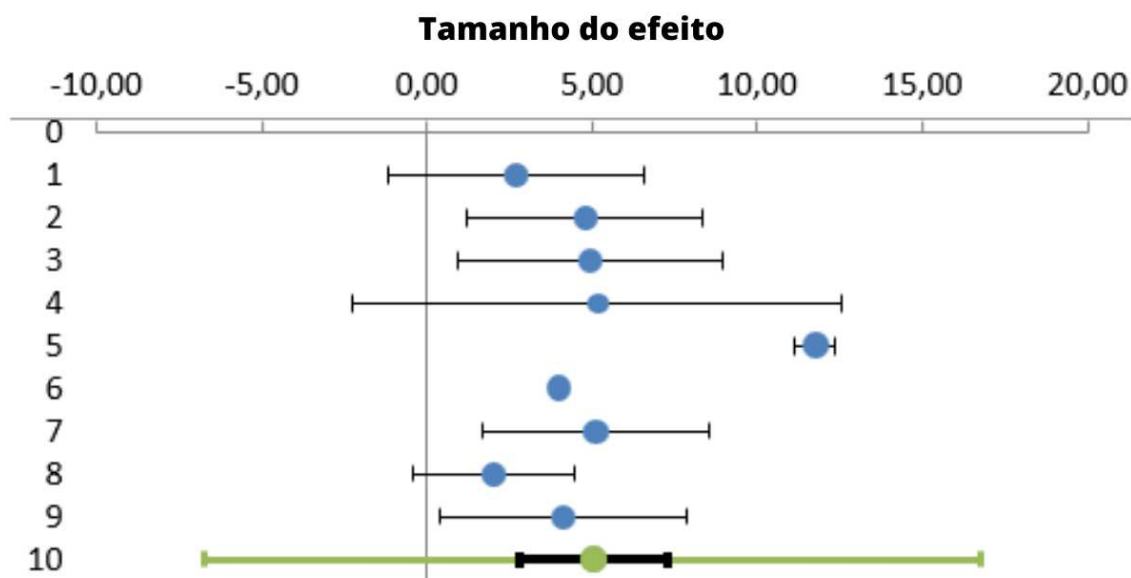
apresentado pelos autores como sendo a taxa de erro sobre o efeito; e 3) tamanho da amostra – representado pelo total de mulheres que participaram das investigações. Sendo assim, elaborou-se o seguinte Gráfico do *Forest Plot*, contendo a descrição do nome do estudo e seu respectivo efeito, explicitado nas Tabela 2 e Figura 2.

Tabela 2 - Descrição dos estudos e o tamanho do efeito.

Número do estudo	Autores	Tamanho do efeito
1	Bonomi et al., 2006	2,69
2	Deyessa et al., 2009	4,80
3	Ozyurt e Devici, 2011	4,96
4	Chuang et al., 2012	5,16
5	Kim e Lee, 2013	11,74
6	Watkins et al., 2014	3,99
7	Lovestad et al., 2017	5,10
8	Mugoya et al., 2017	2,02
9	Abass, Baiee e Al-Hadrawi, 2018	4,11

Fonte: Elaboração própria.

Figura 2 - Forest Plot da Metanálise.



Fonte: Elaboração própria.

Considerando o exposto acima, compreende-se que o supracitado gráfico indicou os nove estudos analisados, dispondo-os em ordem crescente numérica. Cada um resultou em uma linha e um ponto azul, representando a estimativa do efeito e o intervalo de confiança (IC=95%), respectivamente. Assim, o tamanho do ponto azul representa o tamanho da amostra do estudo. Logo, quando o ponto está maior, a amostra também é mais elevada; e quando o ponto está menor, a amostra do estudo também é reduzida. Ademais, o gráfico também compreende a linha da hipótese nula, sendo esta a linha vertical marcada pelo número zero. Assim, essa linha representa a relevância estatisticamente significativa que os estudos determinados possuem.

Assim, os efeitos representados no lado direito do gráfico acima foram aqueles que comprovaram haver relação entre violência doméstica contra a mulher e desenvolvimento da depressão. Com isso, os estudos que não tocaram a linha vertical da hipótese nula – sendo eles os de números 2, 3, 5, 6, 7 e 9 – foram estatisticamente significativos dentro desse tema de pesquisa. Já aqueles que tocaram a linha – sendo eles os de números 1, 4 e 8 – não foram estatisticamente significativos à medida em que as mulheres acometidas por depressão em decorrência da violência sofrida não apresentaram diferenças notáveis em comparação com o grupo controle de mulheres sem esse transtorno mental. Contudo, ainda prevaleceram os resultados de que

mulheres violentadas tendem a desenvolver depressão, visto que todos os nove estudos compõem o lado direito do referido gráfico.

Atrelado a isso, tem-se a linha e o ponto verde que demonstram a estimativa combinada do efeito, ou seja, a metanálise propriamente dita. Esta é a representação gráfica da média ponderada de todos os estudos incluídos. Verificou-se, então, que a metanálise não encosta na linha da hipótese nula, indicando significância estatística dos artigos científicos. Em decorrência disso, pode-se afirmar que existe relação entre as mulheres violentadas serem mais acometidas com transtorno depressivo em comparação àquelas que não sofreram violência doméstica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo identificar a relação entre o diagnóstico de depressão em mulheres vitimizadas pela violência doméstica por meio da revisão sistemática de literatura. A partir dessa análise quantitativa, encontrou-se evidências na literatura de que mulheres vítimas de violência doméstica são mais suscetíveis a desenvolverem depressão em comparação com aquelas que não vivenciam a exposição violenta. Sendo assim, a varredura teórica possibilitou encontrar resultados semelhantes em artigos internacionais de diferentes localidades.

Como verificado anteriormente, o efeito da violência doméstica contra a mulher sobre os transtornos depressivos é um fenômeno mundialmente reconhecido. Esta abrangência permite que estudos sejam elaborados como forma de aprimorar os conhecimentos a respeito desse assunto, denotando a internacionalização da ciência e a importância da produção científica.

Em contraponto, não foram identificados artigos nacionais, dentro dos critérios de inclusão estabelecidos, que abordassem a relação entre violência doméstica e depressão, reforçando que estudos brasileiros não atingem publicações nessas bases de dados selecionadas. Desse modo, esse estudo contribui para a ampliação de estudos nacionais em relação a essa temática ao fornecer uma análise abrangente e atualizada sobre questões sociais, de saúde pública e econômicas. Além disso, proporciona a expansão do conhecimento existente e incentiva futuras investigações sobre o assunto. Desse modo, o trabalho não apenas preenche lacunas verificadas na literatura, mas também promove o avanço contínuo da pesquisa e práticas relacionadas a essa temática em contexto nacional.

Ademais, a partir da análise dos resultados obtidos pelos estudos selecionados, compreendeu-se que existem diversos fatores sociodemográficos e econômicos envolvidos no fenômeno da violência doméstica contra a mulher. Por isso, alguns fatores socioeconômicos, tais como nível de renda, escolaridade, estado civil, local de residência e empregabilidade estão diretamente relacionados com a probabilidade de mulheres violentadas serem acometidas por transtorno depressivo.

Dessa forma, se faz primordial a formulação de políticas públicas para atender as dimensões da saúde mental e integral das mulheres vitimizadas. Estas políticas devem ser fiscalizadas a fim de assegurar sua efetividade em relação a prestação de serviços diante dos direitos humanos das mulheres. Com isso, essa pesquisa colabora para apontar a importância de trazer para o cenário nacional a discussão sobre essa problemática e, assim, refletir sobre meios de combate à violência doméstica e de prevenção e promoção da saúde mental dessas mulheres.

Por fim, as limitações deste trabalho se referem à determinação dos critérios de inclusão e exclusão, uma vez que os artigos selecionados precisam obedecer a estes critérios. Portanto, a gama de estudos encontrados foi reduzida para que a revisão sistemática pudesse seguir o protocolo definido. Ademais, outra limitação encontrada foram os instrumentos de coleta de dados de sintomas depressivos utilizados pelos pesquisadores dos artigos. Estes usaram, em sua grande maioria, escalas autoaplicáveis com base na medição da frequência de sintomas de depressão. Isto é, eles não conseguiram realizar o diagnóstico de transtorno depressivo propriamente dito. Assim, os autores avaliaram como estavam os sentimentos das mulheres violentadas por meio de ferramentas que evidenciaram a possibilidade de acometimento pela depressão. Sugere-se, então, para pesquisas futuras o estabelecimento de outros critérios de elegibilidade para que sejam encontrados novos resultados, além da realização de pesquisas empíricas utilizando procedimentos diagnósticos da depressão e fazendo a correlação com a violência doméstica contra a mulher.

6. REFERÊNCIAS

ABASS, Hind Tasjeel; BAIEE, Hasan Alwan; AL-HADRAWI, Hayder Hamzah. Association between Domestic Violence and Depression among Women Attending Primary Health Care Center in AL-Hilla City. **Indian Journal of Public Health Research & Development**, v.9, n.12, 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/330827813_Association_between_Domes

tic_Violence_and_Depression_among_Women_Attending_Primary_Health_Care_Center_in_AL-Hilla_City>. Acesso em: 17 abr. 2023.

AGUERREBERE, Mercedes *et al.* Intimate partner violence types and symptoms of common mental disorders in a rural community of Chiapas, Mexico: Implications for global mental-health practice. **PLoS ONE**, v.16, n.9, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256850>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

ALVES, Ana Carla Farias; ALVES, Ana Karina da Silva. As trajetórias e lutas do movimento feminista no Brasil e o protagonismo social das mulheres. **IV Seminário CETROS – Neodesenvolvimentismo, Trabalho e Questão Social**, Fortaleza, 2013. Disponível em: <http://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/69-17225-08072013-161937.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2023.

ALI, Tazeen S.; MOGREN, Ingrid; KRANTZ, Gunilla. Intimate Partner Violence and Mental Health Effects: A Population-Based Study among Married Women in Karachi, Pakistan. **International Journal of Behavioral Medicine**, v.20, p.131-139, 2013. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s12529-011-9201-6>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

BONOMI, Amy E. *et al.* Intimate Partner Violence and Women's Physical, Mental, and Social Functioning. **American Journal of Preventive Medicine**, v.30, n.6, p. 458-466, 2006. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16704938/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

BRASIL, Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha).

BRASIL, Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015 (Lei do Feminicídio).

BRASIL, **Vitigel**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vitigel/vitigel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/view>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

CAMPOS, Ioneide de Oliveira; ZANELLO, Valeska. SAÚDE MENTAL E GÊNERO: O SOFRIMENTO PSÍQUICO E A INVISIBILIDADE DAS VIOLÊNCIAS. **Vivência: Revista de Antropologia**, v.1, n.48, p.105-117, 2016,. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/vivencia/article/view/11505>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

CHANDAN, Joht Singh *et al.* Female survivors of intimate partner violence and risk of depression, anxiety and serious mental illness. **The British Journal of Psychiatry**, v.217, p.562-567, 2020. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/female-survivors-of-intimate-partner-violence-and-risk-of->

depression-anxiety-and-serious-mental-illness/B33176643C1858B2D502E584D160F794>. Acesso em: 16 fev. 2023.

CHUANG, Cynthia H. *et al.* Longitudinal association of intimate partner violence and depressive symptoms. **Mental Health in Family Medicine**, v.9, n.2, p.107-114, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3513703/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

DEYESSA, Negussie *et al.* Intimate partner violence and depression among women in rural Ethiopia: a cross-sectional study. **Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health**, v.5, n.8, 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2689215/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

DINIZ, Maria José Pereira. **Ações do movimento feminista pelo fim da violência doméstica contra a mulher no estado de Pernambuco: conquistas e desafios**. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2010 [Dissertação de mestrado em Serviço Social].
DRUMMOND, João Paulo; SILVA, Eliézer; COUTINHO, M. **Medicina baseada em evidências**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência contra meninas e mulheres no 1º semestre de 2022**, 2022. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/12/violencia-contra-meninas-mulheres-2022-1sem.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2023.

GADONI-COSTA, Lila Maria; ZUCATTI, Ana Paula Noronha; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. **Estudos de Psicologia**, v.28, n.2, p.219-227, 2011. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000200009>>. Acesso em: 10 mar. 2023.

GUIRADO, Marlene. **Psicologia Institucional**. Volume 15, São Paulo: E.P.U., 2004.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas da Violência**, 2021. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/08/atlas-violencia-2021-v6.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2023.

KIM, Jinseok; LEE, Joohee. Prospective study on the reciprocal relationship between intimate partner violence and depression among women in Korea. **Social Science & Medicine**, v.99, p.42-48, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.10.014>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

LÖVESTAD, Solveig *et al.* Prevalence of intimate partner violence and its association with symptoms of depression; a cross-sectional study based on a female population sample in Sweden. **BMC Public Health**, v.17, n.335, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5397670/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

MACHADO, Rita Maria Xavier. A evolução do feminismo: subsídios para sua história. **Revista Estudos Feministas**, v.11, n.1, p.319-320, 2002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-026X2003000100029>>.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM-5). **American Psychiatric Association**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento, 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MÉNDEZ, Natalia Pietra. **Com a palavra, o segundo sexo: percursos do pensamento intelectual feminista no Brasil nos anos 1960**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008 [Tese de doutorado em História].

MENEGHEL, Stela Nazareth; FARINA, Olga; RAMAO, Silvia Regina. Histórias de resistência de mulheres negras. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v.13, n.3, p.567-583, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2005000300006&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 08 mar. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19 – **Violência doméstica e familiar na COVID-19**. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-viol%C3%Aancia-dom%C3%A9stica-e-familiar-na-Covid-19.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2023.

MOZAMMI, R. et al. Domestic violence: A study of depression, battering and associated factors in married women in Primary Healthcare from Pakistan. **Medical Forum Monthly**, v.28, n.5, p.170-173, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/319099102_Domestic_violence_A_study_of_depression_battering_and_associated_factors_in_married_women_in_Primary_Healthcare_from_Pakistan>. Acesso em: 17 abr. 2023.

MUGOYA, George C. T. et al. Depression and Intimate Partner Violence Among African American Women Living in Impoverished Inner-City Neighborhoods. **Journal of Interpersonal Violence**, v.35, n.3-4, p.899-923, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0886260517691519>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. **WHO Library Cataloguing-in-Publication Data**, 2013. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>>. Acesso em: 03 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Folha informativa sobre COVID-19, 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em: 15 mai. 2023.

ÖZYURT, Beyhan Cengiz; DEVECI, Artuner. The Relationship between Domestic Violence and the Prevalence of Depressive Symptoms in Married Women between 15 and 49 Years of Age in a Rural Area of Manisa, Turkey. **Turkish Journal of**

Psychiatry, v.22, n.1, p.10-16, 2011. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21360351/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

RIBEIRO, Djamila. Feminismo negro para um novo marco civilizatório. **Revista Ensaios**, v.13, n.24, p.99-104, 2016. Disponível em: <<https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/02/9-sur-24-por-djamila-ribeiro.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

RIO, Ines Domenech del; VALLE, Elena Sirvent Garcia del. The Consequences of Intimate Partner Violence on Health: A Further Disaggregation of Psychological Violence - Evidence From Spain. **Violence Against Women**, p.1-19, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/1077801216671220>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

SAFFIOTI, Heleieth. **Violência de Gênero no Brasil Contemporâneo**. In.: SAFFIOTI, Heleieth; MUÑOZ-VARGAS, Monica. Mulher brasileira é assim. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; UNICEF, 1994.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. 2.ed. - São Paulo, Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v.11, n.1, 2007. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rbfis/a/79nG9Vk3syHhnSgY7VsB6jG/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 26 abr. 2023.

SANTOS, Adriana Cristina dos et al. A violência contra a mulher e o mito do amor romântico. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, v.2, n.2, p.105-120, 2014. Disponível em:
<<https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/1810>>. Acesso em: 10 mar. 2023.

SANTOS, Ariane Gomes dos; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence. **Revista latino-americana de enfermagem**, v.26, 2018. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2740.3099>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

SENICATO, Caroline; AZEVEDO, Renata Cruz Soares de; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência e saúde coletiva**, v.23, n.8, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.13652016>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

SILVA, Liliane Matias da; DUARTE, Felipe Silva; VIEIRA, Joseane de Queiroz. A raça e o gênero enquanto fatores determinantes da violência doméstica contra a mulher negra. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.7, p.49225-49234, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-535>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

SILVA, Susan de Alencar et al. Analysis of domestic violence on women's health. **Journal of Human Growth and Development**, v.25, n.2, p.182-186, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.103009>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

SOUZA-LOBO, Elisabeth. **A Classe Operária tem dois sexos**: trabalho, dominação e resistência. São Paulo: Perseu Abramo - Secretaria Municipal de Cultura, Brasiliense, 2011.

STEWART, Donna Eileen; VIGOD, Simone Natalie. Mental Health Aspects of Intimate Partner Violence. **Psychiatric Clinics of North America**, v.40, n.2, p.321-334, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.01.009>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

SUURMOND, Robert; RHEE, Henk van; HAK, Tony. Introduction, comparison and validation of Meta-Essentials: A free and simple tool for meta-analysis. **Research Synthesis Methods**, v.8, p.537-553, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/jrsm.1260>>. Acesso em: 26 abr. 2023.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica de. **O que é violência contra a mulher**. Coleção Primeiros Passos. São Paulo: Brasiliense, 2002.

TODARO, Michael Paul; SMITH, Stephen Charles. **Economic Development**. 12th edition. New York: Pearson Education, 2014.

WATKINS, Laura E. et al. The Longitudinal Impact of Intimate Partner Aggression and Relationship Status on Women's Physical Health and Depression Symptoms. **Journal of Family Psychology**, v.28, n.5, p.655-665, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6298036/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos**: cultura e processos de subjetivação. 1ª edição, Curitiba: Appris, 2018.

ARTIGO 2

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER E SEUS EFEITOS SOBRE A INCIDÊNCIA DE TRANSTORNO DEPRESSIVO NO BRASIL

RESUMO

PIRES, Fernanda Rayol Campana, Universidade Federal de Viçosa, 2024. **Violência doméstica contra a mulher e seus efeitos sobre a incidência de transtorno depressivo no Brasil.** Orientador: Evandro Camargos Teixeira.

A violência doméstica contra a mulher acomete o Brasil no âmbito social, político e econômico, provocando efeitos prejudiciais sobre a saúde mental das mulheres. Devido a constante exposição a esta modalidade de violência, as mulheres vitimizadas apresentam maior probabilidade de serem diagnosticadas com transtorno depressivo. Desse modo, o objetivo geral desse estudo consiste em verificar se as mulheres que declararam ser vitimizadas têm maior probabilidade de serem diagnosticadas com transtornos depressivos em relação às mulheres não vitimizadas, por meio da base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde do ano de 2019. De maneira específica, objetivou-se analisar a associação entre violência doméstica contra a mulher autodeclarada e diagnóstico de depressão mediante as macrorregiões brasileira, bem como examinar esta relação segundo variáveis socioeconômicas e demográficas das mulheres vitimizadas. Para tal, a metodologia aplicada se baseia na estimação de um modelo econométrico Probit, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde, do ano de 2019. Como principais resultados, encontrou-se relação estatisticamente significativa entre o diagnóstico de depressão em mulheres que se declaram vítimas de violência doméstica e entre algumas variáveis sociodemográficas analisadas.

Palavras-chave: Violência doméstica contra a mulher. Transtorno Depressivo. Brasil. Probit.

ABSTRACT

PIRES, Fernanda Rayol Campana, Universidade Federal de Viçosa, 2024. **Domestic violence against women and its effects on the incidence of depressive disorder in Brazil.** Adviser: Evandro Camargos Teixeira.

Domestic violence against women affects Brazil socially, politically and economically, and has a detrimental effect on women's mental health. Due to their constant exposure to this type of violence, victimized women are more likely to be diagnosed with a depressive disorder. Thus, the general objective of this study is to verify whether women who reported being victimized are more likely to be diagnosed with depressive disorders than non-victimized women, using the National Health Survey database for 2019. Specifically, the aim was to analyze the association between self-reported domestic violence against women and a diagnosis of depression by Brazilian macro-region, as well as to examine this relationship according to the socioeconomic and demographic variables of the victimized women. To this end, the methodology applied is based on the estimation of a Probit econometric model, using data from the 2019 National Health Survey. The main results found a statistically significant relationship between the diagnosis of depression in women who declare themselves victims of domestic violence and between some of the sociodemographic variables analyzed.

Keywords: Domestic violence against women. Depressive Disorder. Brazil. Probit.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a mulher se configura como um problema social, econômico e, sobretudo, de saúde pública, sendo definida enquanto ações praticadas contra as mulheres, que causam prejuízos psicológicos, físicos e sexuais, dentro do ambiente privado e executada por algum membro familiar (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, dados mundiais da Organização Pan-Americana da Saúde (2018) apontam que os principais autores dessas violências são os parceiros íntimos ou ex-parceiros, sendo um terço de mulheres vitimizadas por eles dentro do seu relacionamento. Além disso, quando se atinge o estágio de homicídio contra as mulheres, em 38% dos casos estes são cometidos pelos parceiros (Organização Pan-Americana da Saúde, 2018). No Brasil, observa-se cenário similar, pois os cônjuges estão entre os principais atores da perpetração desta violência, representando 49% das ocorrências (Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios, 2015).

Dessa forma, no cerne da violência doméstica está a violência conjugal, ocorrendo dentro da residência e praticada pelo parceiro íntimo. No âmbito dos relacionamentos amorosos, persiste o ideal do amor romântico, em que a mulher é a principal responsável por manter os laços familiares fortalecidos. Dessa forma, para realizar a manutenção da estrutura familiar é preciso aceitar todos os acontecimentos que permeiam a relação conjugal, inclusive a violência (Santos *et al.*, 2014).

Diante disso, destacam-se duas legislações brasileiras que visam prevenir a violência, proteger a integridade das vítimas e punir os agressores – a Lei nº 11.340/06 (Maria da Penha) e nº 13.104/15 (Feminicídio). Estas normas foram conquistadas por meio de lutas feministas e se tornaram primordiais para o combate à violência doméstica contra a mulher no país.

Ademais, existem consequências físicas, sexuais e psicológicas geradas pela exposição a violência doméstica. Dentre elas, estão as lesões, gravidez indesejada, abortos, infecções sexualmente transmissíveis, alcoolismo, tabagismo, insônia, ansiedade, transtornos alimentares, estresse e, principalmente, a depressão (OPAS, 2018). Alguns estudos nacionais apontam que mulheres vitimizadas são mais propensas a desenvolverem depressão em comparação com aquelas que não sofreram a violência doméstica (Silva *et al.*, 2015; Senicato, Azevedo e Barros, 2016; Santos e Monteiro, 2018).

Ainda no âmbito nacional, alguns trabalhos indicaram relação entre as mulheres sofrerem violência doméstica e serem diagnosticadas com depressão. Para

obtenção desses resultados, foram utilizadas majoritariamente entrevistas e questionários (Mozzambani *et al.*, 2011; Gomes *et al.*, 2012; Silva *et al.*, 2015; Correia *et al.*, 2018, Guimarães *et al.*, 2018; Lajara, 2018; Habigzang, Peterson e Maciel, 2019).

Assim, verifica-se que a literatura brasileira prioriza análises qualitativas sobre as experiências das mulheres vitimizadas, delimitando os estudos por meio das narrativas delas. Nesse sentido, é importante destacar que o Brasil não possuía bases de dados que abrangesse a dimensão da violência doméstica contra a mulher e a depressão, de modo que permitisse analisar a relação entre esses dois fenômenos quantitativamente. Apenas a partir da criação da Pesquisa Nacional de Saúde do ano de 2019 é que foi possível fazer essa análise estatística. Por isso, o levantamento bibliográfico permitiu encontrar somente estudos qualitativos.

Para além de produções nacionais, este é um tema amplamente debatido internacionalmente, visto que é uma problemática a nível mundial. Sendo assim, autores afirmam existir uma relação entre as mulheres receberem o diagnóstico de depressão e o acometimento por violência doméstica. Principalmente quando a mulher está exposta ao cenário violento, os agravantes em sua saúde mental aumentam e podem levar a um quadro de transtorno depressivo (Watkins *et al.*, 2014; Lövestad *et al.*, 2017; Mugoya *et al.*, 2017; Abass, Baiee e Al-Hadrawi, 2018).

Isto posto, essa pesquisa tem como objetivo geral verificar se as mulheres que declararam ser vitimizadas têm maior probabilidade de serem diagnosticadas com transtornos depressivos em relação às mulheres não vitimizadas, por meio da base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde do ano de 2019. Para tal, este trabalho utiliza da abordagem quantitativa, progredindo na literatura brasileira por não ser uma metodologia comumente usada nos estudos relacionados a essa temática no país, como supracitado.

Dessa forma, este estudo contribui para a ampliação da produção científica brasileira acerca do tema supracitado, avançando na utilização de dados recentes e relevantes sobre condições de saúde e violência no Brasil. Por meio dos possíveis resultados encontrados, este estudo pode fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas mais abrangentes e eficazes. Essas políticas podem ser fundamentadas nas evidências apresentadas, o que possibilitaria que a problemática fosse abordada em seu aspecto socioeconômico de maneira mais ampla.

Para atingir seus objetivos, o estudo se estrutura nesta introdução, além de evidências teóricas e empíricas, no qual se apresenta os trabalhos realizados nacional e internacionalmente sobre a temática estudada. Ademais, tem-se a metodologia, na qual aborda-se os procedimentos realizados; os resultados, apresentando-se as análises descritiva e econométricas e, por fim, as considerações finais.

2. EVIDÊNCIAS TEÓRICAS E EMPÍRICAS

2.1. Análise feminista e interseccional da violência doméstica contra a mulher

Para entender o fenômeno da violência contra a mulher, inicialmente, engloba-se os conceitos do racismo, relações de sexo e classe social. Desde a época do colonialismo, o que se pregava enquanto modelo de civilização era prioritariamente o padrão europeu branco e masculino. Estes eram os que ditavam as regras da sociedade, a partir de uma imposição forçada. Sendo assim, tudo aquilo destoante da norma – negros, indígenas e mulheres – sofriam com a opressão, a exploração e a dominação. Dentre eles, o povo negro não era visto nem enquanto ser humano, pois eram animalizados e julgados como sendo menos evoluídos. Dessa forma, essa categoria social não conseguia alcançar os mesmos lugares políticos e econômicos dos brancos europeus. Nesse contexto, a base da sociedade capitalista foi sendo construída, o que contribuiu para a manutenção das desigualdades raciais (Almeida, 2020).

Discorrendo sobre as relações de classe neste cenário, compreende-se a exposição dos brasileiros à estrutura do capitalismo dependente, pelo qual estão submetidos por ser um país em vias de desenvolvimento. Além do Brasil, os demais países da América Latina possuem uma configuração de dependência com aqueles mais desenvolvidos, como Estados Unidos e países europeus. Dessa forma, tornam-se cada vez mais dominados e controlados por eles (Bambirra, 2013) e a consciência de classe corrobora para o surgimento de lutas, as quais objetivam romper com esta base de exploração imposta pelo capitalismo (Cisne, 2015).

Desse modo, o sistema capitalista atua na exploração da força de trabalho da classe social mais pobre. A dimensão trabalhadora, por sua vez, é composta e corporificada por pessoas. Por estarem inseridas em uma sociedade extremamente desigual, os indivíduos dentro dessa mesma classe se diferenciam entre si. Assim, configura-se uma hierarquia social na qual raça e sexo demarcam os status sociais

da população. O fato de existirem mulheres e negros nesse espaço contribui para existir uma discriminação ainda mais incisiva destes grupos (Cisne, 2015).

Paralelo a isso, as mulheres sofrem mais com a exploração e a dominação masculina, tendo seus trabalhos precarizados e invisibilizados, como é o caso do trabalho doméstico. Ou seja, existe uma divisão sexual do trabalho que atravessa diretamente a questão das classes sociais. Ademais, quando se engloba mulheres pobres e negras, isso se agrava copiosamente, pois esta categoria é a menos privilegiada em comparação com as demais. Portanto, os trabalhadores são determinados por meios de suas características pessoais, vide raça/etnia e sexo, destacando-se as desigualdades mantidas no capitalismo (Souza-Lobo, 2011).

Dessa maneira, no decorrer da história, as mulheres foram sendo invisibilizadas e tratadas como inferiores aos homens. Por este motivo, a violência cometida contra elas era algo naturalizado e possível de ser realizada sem penalidades. Seria através do controle de seus corpos, pelos homens e pelo sistema, que as mulheres sofriam continuamente com a violência. Considerando-se a relação entre raça/etnia, classe e sexo, entende-se a violência doméstica contra a mulher sendo uma apropriação e dominação de seus corpos diante da sociedade patriarcal, machista e conservadora. As relações sociais de sexo, que estruturam os seres humanos, impõem papéis a serem delegados por homens e mulheres – no qual os primeiros são seres superiores, fortes, provedores, e as segundas são submissas, oprimidas e cuidadoras (Costa, 2019).

Isso implica em impedimentos para as mulheres acessarem o mundo do trabalho remunerado, pois são constantemente desvalorizadas, permanecendo no ambiente privado atrelado às atividades domésticas. Este trabalho, por sua vez, representa a obrigatoriedade das mulheres em fornecer subsídios domiciliares para que os homens possam reservar todo seu tempo ao trabalho remunerado no âmbito público. Portanto, o trabalho doméstico, apesar de não ser reconhecido enquanto tal, também se configura enquanto uma opressão aos corpos femininos, pois exige que as mulheres não recebem financeiramente por isso (Costa, 2019).

Desse modo, compreende-se que os corpos femininos são constantemente apropriados, na medida em que se retira das mulheres a tomada de decisão sobre sua própria vida, sendo esta responsabilidade somente do Estado ou do marido. Assim, a própria configuração matrimonial justifica este controle ao estabelecer regras e deveres os quais precisam ser exercidos exclusivamente pelas companheiras, como

cuidar do lar e dos filhos, estar sempre disponíveis para relações sexuais e para satisfazer os desejos dos homens, mesmo que isso aconteça contra sua vontade (Costa, 2019).

Como consequência, o não cumprimento das obrigações referentes ao trabalho doméstico e a relação sexual desagua nas ocorrências de violência doméstica contra a mulher. Com isso, pelo fato de as mulheres serem compreendidas enquanto propriedades dos homens, por meio da lógica do modo de produção capitalista, elas são desprezadas e sofrem a violência quando possuem autonomia e decidem contrariar as normas do companheiro. Portanto, entende-se que “as mulheres sofrem violência quando não obedecem e não subjugam às regras de apropriação impostas e reagem de alguma forma” (Costa, 2019, p. 102).

Ainda neste contexto, quando se aborda o marcador de classe e raça, as mulheres negras e pobres são as que mais sofrem com a violência devido a condição socioeconômica e racial em que se encontram. O fato de elas serem mulheres e, além disso, serem negras fazem elas se encaixarem em um processo histórico constantemente permeado de obstáculos e impedimentos para o seu pleno desenvolvimento social. E é isso que as tornam mais suscetíveis a serem vítimas de violência dentro do seu contexto familiar (West, 2004; Silva, Duarte, Vieira, 2020).

Em consonância, Saffioti (2015) aponta a noção de tradição familiar como forma de manutenção do ciclo de violência contra a mulher. Existe uma relação de codependência, econômica e emocional, dentro do relacionamento impedindo o rompimento deste ciclo e impossibilitando a realização de denúncias. A dependência financeira se configura pelo fato de o homem ser o provedor da casa, devido ao impedimento da mulher de conseguir um trabalho bem remunerado e conseguir conciliar este com o cuidado dos filhos e do domicílio.

Já a dependência emocional acontece devido ao laço afetivo presente no relacionamento violento e pela pressão que as pessoas colocam sob a mulher de ter que preservar a configuração da família. Por estes motivos, muitas vezes elas retiram as denúncias prestadas, até como forma de manutenção da própria vida por receber ameaças de morte dos agressores. Isso implica na sustentação da lógica da hierarquia familiar, na qual mulheres e filhos podem ser agredidos porque ocupam uma posição mais inferior em relação ao patriarca. A partir da rede de apoio externa a este ambiente violento, a mulher se torna capaz de superar essas barreiras e se

inserir no meio político e social, tendo seu reconhecimento enquanto sujeito de direitos (Romero, 2019; Saffioti, 2015).

Seguindo esta concepção naturalista de que homens são dominadores e mulheres são constantemente dominadas e controladas, tem-se a questão do poder. O poder está atrelado à impotência e ao desemprego, visto que os homens têm sua masculinidade embasada em seu papel de provedor familiar. Quando experienciam o desemprego, eles se sentem ameaçados dentro da hierarquia familiar e sem virilidade para lidar com esses problemas. Dessa forma, eles tendem a exercer atos de violência doméstica contra a mulher, como meio de sustentar esta masculinidade forte. Assim, as mulheres cedem à violência pela compreensão de possuírem menos poder em relação aos homens (Saffioti, 2015).

Dessa forma, de acordo com essas interseções entre raça, classe e relações sociais de sexo, compreende-se a violência doméstica contra a mulher enquanto um fenômeno multifacetado, implicando em diferentes configurações e impactando de várias maneiras na vida das mulheres violentadas. Logo, é importante que o debate existente esteja vinculado a essas três esferas interseccionais.

2.2. Transtorno depressivo em mulheres vítimas de violência doméstica

Estudos relativos à análise do desenvolvimento de depressão em relação a violência doméstica que as mulheres vivenciam são fundamentais para produção de conhecimento no âmbito da saúde mental e dos direitos das mulheres, explorando-se cada vez mais as questões envoltas nesta violência e as consequências para a vida da vítima e para a sociedade em geral.

Para tanto, esse tema tem sido estudado nacionalmente e internacionalmente devido à complexidade de fatores envolvidos nesses processos. Por ser um assunto atual e multifacetado, os pesquisadores realizaram análises qualitativas e quantitativas sobre a experiência violenta na vida de mulheres e como essa violência impactou em sua saúde mental, provocando consequências graves em termos de sofrimento psíquico e desenvolvimento da depressão.

Desse modo, destaca-se que existem fatores de risco e fatores de proteção relacionados com a violência doméstica que as mulheres enfrentaram. Os fatores de risco seriam aqueles que contribuíram para o agravamento da violência e, conseqüentemente, para o desenvolvimento da depressão, como a constante exposição ao cenário violento, os tipos de violência sofrida, a precariedade em termos

de condições de trabalho e o fato de as mulheres terem cuidado exclusivo sobre seus filhos.

Já os fatores de proteção seriam os auxiliares para o rompimento da violência, como a rede de apoio sólida. Desse modo, eles relacionaram esses fatores com a violência doméstica e o transtorno depressivo. Foram encontrados resultados atrelados ao sofrimento mental na medida em que 30,7% das mulheres possuíam o diagnóstico de depressão grave. Esse resultado revela a deterioração psíquica das vítimas de violência doméstica, visto que essa experiência é um elemento traumatizante para as mulheres (Labra-Valerdi, Chacón-Moscoso e Sanduvete-Chaves, 2022)

Paralelo a isso, compreende-se que fatores contextuais estiveram relacionados a violência doméstica contra a mulher e a maneira que estes se relacionavam com o risco de desenvolverem depressão. Os resultados apresentaram a incidência de 16,3% de mulheres com sintomas de depressão e 22% com ideação suicida, sendo que a probabilidade de desenvolver transtorno depressivo aumentava em cinco vezes nas mulheres violentadas. Na maioria das vezes, as mulheres buscaram a tentativa de suicídio como meio de finalizar o sofrimento provocado pela situação de violência (Aguerreberre *et al.*, 2021).

Ainda nesse contexto, pesquisadores evidenciaram as ocorrências de transtorno mental comum em mulheres vítimas de violência. Tal transtorno é marcado pelos sintomas de depressão e ansiedade, surgindo em decorrência a exposição à violência. Com isso, eles constataram que 26% das mulheres vítimas de violência doméstica apresentavam sintomatologia do referido transtorno, havendo progressão para pensamentos suicidas. Portanto, observou-se impacto significativo na saúde mental das mulheres violentadas, uma vez que elas foram mais prováveis a desenvolverem depressão devido a vivência dessa experiência traumática (Navarro-Mantas, Lemus e Megías, 2021).

Com isso, autores afirmaram encontrar associação entre violência doméstica contra a mulher e sofrimento mental, destacando-se a depressão, com a taxa de 40,6% de diagnósticos das mulheres (Chandan *et al.*, 2020). Portanto, o transtorno depressivo era o que possuía maior recorrência entre as mulheres vitimizadas, uma vez que os aspectos socioculturais, como a desigualdade de gênero, o trabalho doméstico, o cuidado, a má remuneração salarial, a pobreza, a dependência com o agressor, a baixa escolaridade e a divisão dos papéis sociais, contribuíram para o

aumento dos casos de violência doméstica e prejuízos na saúde mental das mulheres. Ademais, as autoras apontaram a necessidade de consideração de um recorte por raça, classe e gênero para a compreensão mais abrangente da relação desses fenômenos (Moulding *et al.*, 2020).

Isto posto, resultados similares foram encontrados entre os países da América Latina (Martínez e Wasser, 2019; Caba *et al.*, 2019; Orrego, Hincapié e Restrepo, 2020; Guzmán-Rodríguez *et al.*, 2021), no Estados Unidos da América (Schrag, Robinson e Ravi, 2019), no continente europeu (Chandan *et al.*, 2020; Signorelli *et al.*, 2020; Mazza *et al.*, 2021), na Ásia (Yuan e Hesketh, 2019) e na Oceania (Moulding *et al.*, 2020), no período dos últimos cinco anos de produção científica sobre a temática. Demonstra-se, então, trabalhos mundialmente reconhecidos e que são colocados em pauta pelos pesquisadores.

No que tange as pesquisas nacionais, alguns autores abordaram a conexão entre violência física, sexual e psicológica e o surgimento de sintomas depressivos. Constatou-se que esses sintomas foram 7,3 vezes mais prováveis de acometer mulheres em situação de violência. Esses quadros se iniciaram com sentimentos de tristeza, baixa autoestima, angústia e evoluíram ao ponto de se transformarem em um transtorno mental (Santos e Monteiro, 2018).

Outras sensações comuns experienciadas pelas mulheres violentadas foram inutilidade, compreensão de si mesmas como não sendo capazes de exercer as atividades diárias, perda de interesse em relação às tarefas que antes eram satisfatórias, distorção de suas autoimagens e pensamentos suicidas (Brito, Eulálio e Júnior, 2020). Os pensamentos suicidas, principalmente, acarretaram desesperança de sair do contexto violento e desvalor da própria vida das vítimas, decidindo que o suicídio seria a alternativa para finalizar os quadros de violência (Santos, 2022).

Devido ao patriarcalismo, as mulheres se viram na posição de submissão em relação aos homens. Por essa razão, elas se sentiram culpadas pelas próprias agressões sofridas, se auto responsabilizando pelos episódios de violência. Isso se somou às dependências emocional e financeira com os violentadores, fazendo com que elas se tornassem prisioneiras, simbólica e concretamente, dentro desse relacionamento. Observou-se, portanto, o controle total e a opressão dos companheiros sobre a vida das mulheres. A constante exposição a essas violências provocou desgaste mental, levando-as a adoecerem psicologicamente (Santos, 2022). Desse modo, apontou-se essas alterações psicológicas apresentando graves

danos às mulheres vítimas de violência doméstica (Silva *et al.*, 2021), sendo a depressão o tipo de transtorno mais comum e de maior indecência em termos de diagnósticos realizados (Teixeira e Paiva, 2021).

Nesse sentido, constatou-se que 72% das mulheres vítimas de violência doméstica brasileiras apresentaram sintomas de depressão moderada ou grave, segundo a análise feita por meio do Inventário de Depressão de Beck⁴. Além disso, foi traçado o perfil das mulheres vitimizadas e concluiu-se que o baixo nível de escolaridade e renda estão relacionados à vivência da violência doméstica e ao desenvolvimento de transtornos depressivos (Adeodato *et al.*, 2005).

De maneira semelhante, evidenciou-se uma estreita associação entre ser vítima desta violência e o risco elevado de se experimentar danos psicológicos, como a depressão e o suicídio. Dentre os sintomas mais comuns estão os pensamentos depressivos, humor alterado e baixa energia vital. Portanto, a constante exposição ao cenário violento e os variados tipos de violência sofrida contribuíram para maior incidência de distúrbios mentais nas mulheres vitimizadas, destacando-se a depressão (Barros *et al.*, 2015; Mendonça e Ludermir, 2017; Silva *et al.*, 2015).

De acordo com os autores supracitados, é fundamental que os profissionais atendam às vítimas de violência doméstica com qualidade e identifiquem os sinais de agravamento da saúde mental. Para tanto, eles deveriam buscar a educação continuada em suas áreas de atuação para que ocorresse a prevenção do quadro psicológico das mulheres. Ademais, adequar a realização de encaminhamentos para os serviços de proteção à mulher e de saúde mental torna-se uma ferramenta essencial. Por isso, se faz necessário o investimento em políticas públicas de atendimento integral às mulheres vítimas de violência (Mendonça e Ludermir, 2017; Silva *et al.*, 2015).

Em suma, evidenciou-se na literatura relevante associação entre as mulheres vítimas de violência doméstica e os casos de diagnósticos de transtornos depressivos e sofrimentos psíquicos. Além disso, questões econômicas, sociodemográficas e culturais foram consideradas como fatores que predispõem as mulheres vitimizadas a desenvolverem a depressão.

⁴ O Inventário de Depressão de Beck foi desenvolvido em 1961 pelo psiquiatra Aaron Beck e tem por objetivo medir a intensidade dos sintomas depressivos, verificando o estágio e o grau em que a depressão se encontra (Beck *et al.*, 1961).

3. METODOLOGIA

3.1. Fonte de tratamento de dados

Para fins desta pesquisa em questão, utilizou-se a base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde [PNS], do ano de 2019, diante das informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde. Esta se dispõe da contribuição do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] para a sua execução. Em 2013, o tema da saúde foi desvinculado da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios [PNAD] para propiciar uma abrangência do entendimento desse tema. Com isso, a PNS foi criada com a finalidade de estudar a dimensão da saúde da população brasileira (Pesquisa Nacional de Saúde, 2020).

Na primeira versão dessa Pesquisa, em 2013, os principais temas abordados eram a investigação de doenças crônicas no Brasil, a situação em que a saúde da população brasileira se encontrava e o funcionamento dos sistemas de saúde do país. Com o apoio do Ministério da Saúde, essa Pesquisa foi capaz de traçar uma série de indicadores sobre o caso específico da saúde no Brasil e como os fatores sociais impactaram dentro desse contexto. Assim, o monitoramento de políticas públicas, o acesso a serviços de qualidade, a equidade, a distribuição de recursos financeiros e as condições de vida das pessoas se tornaram prioridades no campo da saúde (PNS, 2020).

Porém, com a modificação do cenário nacional ao longo dos anos, elaborou-se uma nova coleta de dados no ano de 2019. Diante disso, houve atualização recente dos módulos do questionário da PNS, no qual reformulou-se informações sobre violência doméstica, englobando a física, a psicológica e a sexual, e a saúde da mulher. Desse modo, a compreensão desse fenômeno relacionado com as questões de saúde integral propiciou um debate ampliado nessas áreas. Ademais, os trabalhos realizados a partir desses dados auxiliam na formulação de políticas públicas para o sistema de saúde do território brasileiro (PNS, 2020).

Além disso, nessa pesquisa foi considerada a complexidade amostral⁵ com a utilização de pesos nas estimações. Levando em conta que cada região brasileira possui uma quantidade diferente de população, fez-se necessário que a amostragem englobasse um número representativo de entrevistados pela Pesquisa Nacional de

⁵ A complexidade amostral consiste na combinação da probabilidade de uma amostra para que esta seja representativa na estimação realizada (Sousa e Silva, 2003).

Saúde. Sendo assim, os dados da PNS se tornaram importantes nessa pesquisa para alcançar os objetivos propostos e contribuir com os estudos científicos, por se tratar de um questionário representativo da população brasileira.

3.2. Estratégia de identificação

Nesta seção, são apresentados os procedimentos metodológicos utilizados para alcançar os objetivos propostos. Esse estudo classifica-se pela natureza quantitativa, sendo realizada a análise da relação entre violência doméstica contra a mulher e a probabilidade de acometimento por depressão.

Inicialmente, tem-se a análise descritiva de dados, que é um método quantitativo e estatístico, objetivando organizar os dados coletados de modo que as características encontradas sejam observadas e comparadas entre si. Assim, o pesquisador se torna capaz de interpretar com precisão os dados e produzir meios de justificar o argumento do próprio estudo. Essa metodologia se configura pela compreensão de variáveis, qualitativas ou quantitativas, que possibilitam o agrupamento de informações sobre determinados temas (Reis e Reis, 2002).

Em seguida, é apresentada a estimação do modelo econométrico *Probit* de resposta binária. Este compreende a probabilidade de as variáveis analisadas estarem relacionadas, utilizando-se da distribuição cumulativa para descrever a associação entre a variável binária – podendo apresentar dois tipos de resultados, e a variável explicativa – auxiliando na explicação dos fatores que influenciam o fenômeno analisado.

Nessa análise de regressão, tem-se a variável *dummy* que assume valores iguais a 0 ou 1, representando a ausência ou presença de algum aspecto, e a variável contínua que é retratada por meio de valores mensuráveis (Johnston e Dinardo, 1997). No caso desta pesquisa em específico, a variável *dummy* dependente é o diagnóstico de depressão realizado por profissionais de saúde. A escolha desse modelo é justificada pela precisão da probabilidade que este proporciona, sendo de maior interesse estatístico para a pesquisa, já que o diagnóstico do profissional indica acometimento (valor igual a 1) ou não (valor igual a 0) por transtorno depressivo.

O modelo *Probit* pode ser expresso por meio da seguinte equação de distribuição de probabilidade:

$$y_i^* = \alpha_1 X_i + \alpha_2 Z_i + \varepsilon_i, \quad (1)$$

em que γ_i representa a variável dependente da depressão, satisfazendo a seguinte equação:

$$\gamma_i = \begin{cases} 1, & \text{se } y_i^* > 0 \\ 2, & \text{se } y_i^* \leq 0 \end{cases} \quad (2)$$

Assim, para as mulheres entrevistadas, a variável dependente “Depressão” assume valor igual a 1 ao relatarem possuir diagnóstico de depressão e valor igual a 0 ao relatarem não possuir o diagnóstico de depressão. Esta é impactada pelas variáveis explicativas, como, por exemplo, a “Violência doméstica contra a mulher”. Considerou-se a violência conjugal como forma de analisar a violência doméstica, dado que a primeira se configura como um subtipo da segunda.

Como discutido anteriormente, os ex-parceiros ou parceiros atuais são os perfis que mais violentam as mulheres. Logo, a base do relacionamento conjugal violenta se torna a variável ideal para realizar a análise. Seguindo o questionário da PNS, essa violência se configura como sendo aquela cometida pelo cônjuge ou ex-cônjuge, companheiro ou ex-companheiro, parceiro ou ex-parceiro e namorado ou ex-namorado, acontecendo dentro da residência.

Em relação às demais variáveis explicativas inseridas na estimação do modelo econométrico, foram incluídas: área de residência (urbana), idade, ocupação, renda domiciliar per capita, níveis de escolaridade, raça/cor, **mora com companheiro**, regiões brasileiras e partos; vide Quadro 1 abaixo. Além disso, foram criadas variáveis que se interagem para compreender qual a relação entre violência doméstica contra a mulher e raça/cor, morar com o companheiro e escolaridade (no sentido de possuir nenhuma instrução ou ensino fundamental incompleto).

O critério de seleção para inclusão dessas variáveis levou em consideração a literatura relativa ao tema, que evidenciou a influência que elas exercem no desenvolvimento e diagnóstico da depressão. Ademais, ressalta-se que a amostra inclui apenas mulheres heterossexuais em idade economicamente ativa. Isso se justifica, porque a relação conjugal é analisada como principal forma de violência doméstica. Em relação à idade, a escolha se dá pelos anos de vida das respondentes do questionário, bem como o potencial para contribuição em termos de capital humano, considerando-se aquelas em idade economicamente ativa.

Diante disso, os fatores de risco envolvidos na vivência da violência contribuem para que ela se agrave ainda mais, podendo ocasionar quadros de sintomas depressivos (Vieira *et al.*, 2008; Brito, Eulálio e Júnior, 2020). Nesse sentido, a

literatura, no geral, aponta o baixo nível de escolaridade e renda, ser preta, parda ou indígena, jovem, **morando com o agressor**, não ter trabalho remunerado, ter filhos e residir na região sul como elementos desencadeantes do diagnóstico da depressão e da violência doméstica (Moura, Netto e Souza, 2012; Castro e Colet, 2013; Gonçalves *et al.*, 2018; Silva e Azeredo, 2019). Assim, o modelo estimado a ser estimado é o **seguinte**:

Modelo 1

$$\begin{aligned} Depressão_i = & \alpha + \beta_1 Violência\ doméstica\ contra\ a\ mulher_i + \beta_2 Urbana_i + \\ & \beta_3 Idade_i + \beta_4 Ocupação_i + \beta_5 Renda\ domiciliar\ per\ capita_i + \beta_6 Escolaridade_i + \\ & \beta_7 Raça/cor_i + \beta_8 Mora\ com\ companheiro_i + \beta_9 Regiões\ brasileiras_i + \beta_{10} Partos_i + \varepsilon_i \end{aligned} \quad (3)$$

Em complemento a equação acima, estimaram-se outras três equações incluindo as *dummies* de interação, com o objetivo de analisar o efeito da depressão em mulheres vítimas de violência que se autodeclaram pretas ou pardas, que moravam com o companheiro e que possuíam nenhuma instrução ou ensino fundamental incompleto. Essas equações foram representadas nos modelos a seguir:

Modelo 2

$$\begin{aligned} Depressão_i = & \alpha + \beta_1 Urbana_i + \beta_2 Idade_i + \beta_3 Ocupação_i + \\ & \beta_4 Renda\ domiciliar\ per\ capita_i + \beta_5 Escolaridade_i + \beta_6 Mora\ com\ companheiro_i + \\ & \beta_7 Regiões\ brasileiras_i + \beta_8 Partos_i + \beta_9 VDCMpretaouparda_i + \varepsilon_i \end{aligned} \quad (4)$$

Modelo 3

$$\begin{aligned} Depressão_i = & \alpha + \beta_1 Urbana_i + \beta_2 Idade_i + \beta_3 Ocupação_i + \\ & \beta_4 Renda\ domiciliar\ per\ capita_i + \beta_5 Escolaridade_i + \beta_6 Raça/cor_i + \\ & \beta_7 Regiões\ brasileiras_i + \beta_8 Partos_i + \beta_9 VDCMmoracomcompanheiro_i + \varepsilon_i \end{aligned} \quad (5)$$

Modelo 4

$$\begin{aligned} Depressão_i = & \alpha + \beta_1 Urbana_i + \beta_2 Idade_i + \beta_3 Ocupação_i + \\ & \beta_4 Renda\ domiciliar\ per\ capita_i + \beta_5 Raça/cor_i + \beta_6 Mora\ com\ companheiro_i + \\ & \beta_7 Regiões\ brasileiras_i + \beta_8 Partos_i + \beta_9 VDCMeduc1_i + \varepsilon_i \end{aligned} \quad (6)$$

Como mencionado anteriormente, as variáveis utilizadas na estimação do modelo Probit foram representadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Variáveis utilizadas na estimação do modelo Probit.

Variável	Tipo	Descrição
Depressão	Variável <i>dummy</i>	Assume valor igual a 1 caso a entrevistada tenha diagnóstico de depressão; e 0 caso contrário.
Violência doméstica contra a mulher	Variável <i>dummy</i>	Assume valor igual a 1 caso a entrevistada tenha sofrido, nos últimos doze meses, qualquer tipo de violência (física, sexual e psicológica), por parte de cônjuge, companheiro, ex-cônjuge, ex-companheiro, parceiro, namorado, ex-parceiro ou ex-namorado; e 0 caso contrário.
Urbana	Variável <i>dummy</i>	Assume valor igual a 1 caso a entrevistada resida em área urbana; e 0 caso contrário.
Idade	Variável contínua	Idade entre 18 e 65 anos
Ocupação	Variável <i>dummy</i>	Assume valor igual a 1 para mulheres ocupadas; e 0 caso contrário.
Renda domiciliar per capita	Variável contínua	Nível de renda que varia entre 0 e 90.500 reais.
Nível de escolaridade	Variáveis <i>dummies</i>	Educ1: Assume valor igual a 1 se o nível de instrução mais elevado alcançado pela entrevistada seja nenhuma instrução ou ensino fundamental incompleto; e 0 caso contrário. (REFERÊNCIA).

		<p>Educ2: Assume valor igual a 1 se o nível de instrução mais elevado alcançado pela entrevistada seja o ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto; e 0 caso contrário.</p> <p>Educ3: Assume valor igual a 1 se o nível de instrução mais elevado alcançado pela entrevistada seja o ensino médio completo ou ensino superior completo; e 0 caso contrário.</p> <p>Educ4: Assume valor igual a 1 se o nível de instrução mais elevado alcançado pela entrevistada seja o ensino superior completo; e 0 caso contrário.</p>
Raça/cor	Variável <i>dummy</i>	Assume valor igual a 1 se a entrevistada se auto declara preta ou parda; e 0 caso contrário.
Mora com companheiro	Variável <i>dummy</i>	Assume valor igual a 1 caso a entrevistada resida no mesmo domicílio que o cônjuge ou companheiro; e 0 caso contrário.
Regiões brasileiras	Variáveis <i>dummies</i>	<p>Norte: Assume valor igual a 1 caso a entrevistada seja residente da região norte; e 0 caso contrário.</p> <p>Nordeste: Assume valor igual a 1 caso a entrevistada seja residente da região nordeste; e 0 caso contrário.</p> <p>Sudeste: Assume valor igual a 1 caso a entrevistada seja</p>

		residente da região sudeste; e 0 caso contrário. Centro-oeste: Assume valor igual a 1 caso a entrevistada seja residente da região centro-oeste; e 0 caso contrário. Sul: Assume valor igual a 1 caso a entrevistada seja residente da região sul; e 0 caso contrário (REFERÊNCIA).
Partos	Variável <i>dummy</i>	Assume valor igual a 1 para mulheres que tiveram partos; e 0 caso contrário.
VDCMpretaouparda	Variável <i>dummy</i> de interação	Assume valor igual a 1 se as mulheres relataram sofrer violência doméstica e forem autodeclaradas como preta ou pardas; e 0 caso contrário.
VDCMmoracomcompanheiro	Variável <i>dummy</i> de interação	Assume valor igual a 1 se as mulheres relataram sofrer violência doméstica e moram com o companheiro; e 0 caso contrário.
VDCMeduc1	Variável <i>dummy</i> de interação	Assume valor igual a 1 se as mulheres relataram sofrer violência doméstica e se o nível de instrução mais elevado alcançado pela entrevistada seja nenhuma instrução ou ensino fundamental incompleto; e 0 caso contrário.

Fonte: Elaboração própria.

Ademais, é necessária a estimação posterior dos efeitos marginais com o intuito de analisar os efeitos percentuais das variáveis explicativas sobre a variável dependente. A estimação leva em consideração a complexidade da amostra e deve-se considerar que existem subnotificação dos casos de violência doméstica e

precariedades nos diagnósticos de depressão e na procura de serviços de saúde mental⁶. Sendo assim, as seguintes equações representam os efeitos marginais:

$$\frac{\partial \Pr(y_i=1)}{\partial x} = \Phi(x' \alpha), \text{ para } \Pr(y_i = 1) \quad (7)$$

$$\frac{\partial \Pr(y_i=0)}{\partial x} = -\Phi(x' a), \text{ para } \Pr(y_i = 0) \quad (8)$$

4. RESULTADOS

4.1. Análise Descritiva

Analisando-se descritivamente a amostra, foram consideradas 29.107 mulheres entrevistadas pelo questionário da PNS de 2019. Ressalta-se que o tamanho da amostra é representativo dentro desta pesquisa em questão, resguardando a generalização dos resultados. Diante das mulheres entrevistadas, verificou-se que 14,3% foram diagnosticadas com depressão por profissionais da saúde. Além disso, 7,6% mulheres afirmaram ter sofrido violência doméstica no último ano.

Das 5.896 mulheres que sofreram violência, 3.488 delas relataram a ocorrência dentro da residência, configurando-se a violência doméstica. Como *proxy* da violência doméstica, tem-se a violência conjugal representada por 35,95%, na qual das mulheres vítimas de violência, 2.120 relataram que os autores da agressão foram cônjuge, ex-cônjuge, companheiro, ex-companheiro, parceiro, ex-parceiro, namorado e ex-namorado. Para fins desta pesquisa, a Tabela 1 demonstra as estatísticas descritivas de acordo com as variáveis selecionadas neste estudo.

Tabela 1 - Estatísticas descritivas.

Variável	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Depressão	0,1434	0,3504	0	1
Violência doméstica contra a mulher	0,0759	0,2649	0	1
Urbano	0,7914	0,4062	0	1
Idade	43,84	12,24	18	65
Ocupação	0,6085	0,4880	0	1
Renda domiciliar per capita	1264,67	2009,72	0	90.500
Educ1	0,3581	0,4794	0	1
Educ2	0,1470	0,3541	0	1

⁶ Nos resultados, destaca-se que é considerado o tamanho da amostra como representativo dentro desta pesquisa em questão. Sendo assim, a amostragem final representa os dados obtidos pela pesquisa.

Educ3	0,3325	0,4711	0	1
Educ4	0,1622	0,3686	0	1
Raça/cor	0,6525	0,4761	0	1
Mora com companheiro	0,6000	0,4898	0	1
Filhos	2,629	2,065	0	99
Nordeste	0,3599	0,4800	0	1
Sudeste	0,2087	0,4063	0	1
Centro-oeste	0,1161	0,3204	0	1
Norte	0,1962	0,3971	0	1
Sul	0,1189	0,3237	0	1
VDCMpretaouparda	0,0520	0,2221	0	1
VDCMmoracomcompanheiro	0,0390	0,1938	0	1
VDCMeduc1	0,0254	0,1575	0	1

Fonte: Elaboração própria.

De acordo com a tabela acima, diante da amostra considerada no trabalho, 14,34% relataram receber o diagnóstico de depressão e 7,59% relataram serem vítimas de violência doméstica. Sobre o local de residência, 79,1% destas residiam em área urbana e com a idade média de 43,8 anos. No que tange a ocupação, 60,8% estavam trabalhando e possuíam como média a renda domiciliar per capita de R\$ 1.264,67, ou seja, menos de um salário-mínimo⁷ relativo ao ano de 2019.

Além disso, o nível de escolaridade das mulheres apresentou heterogeneidade, sendo que 35,8% de mulheres não possuem instrução ou ensino fundamental incompleto e 33,2% possuem ensino médio completo ou ensino superior completo. Paralelo a isso, tem-se que 65,2% das mulheres se autodeclararam pretas ou pardas.

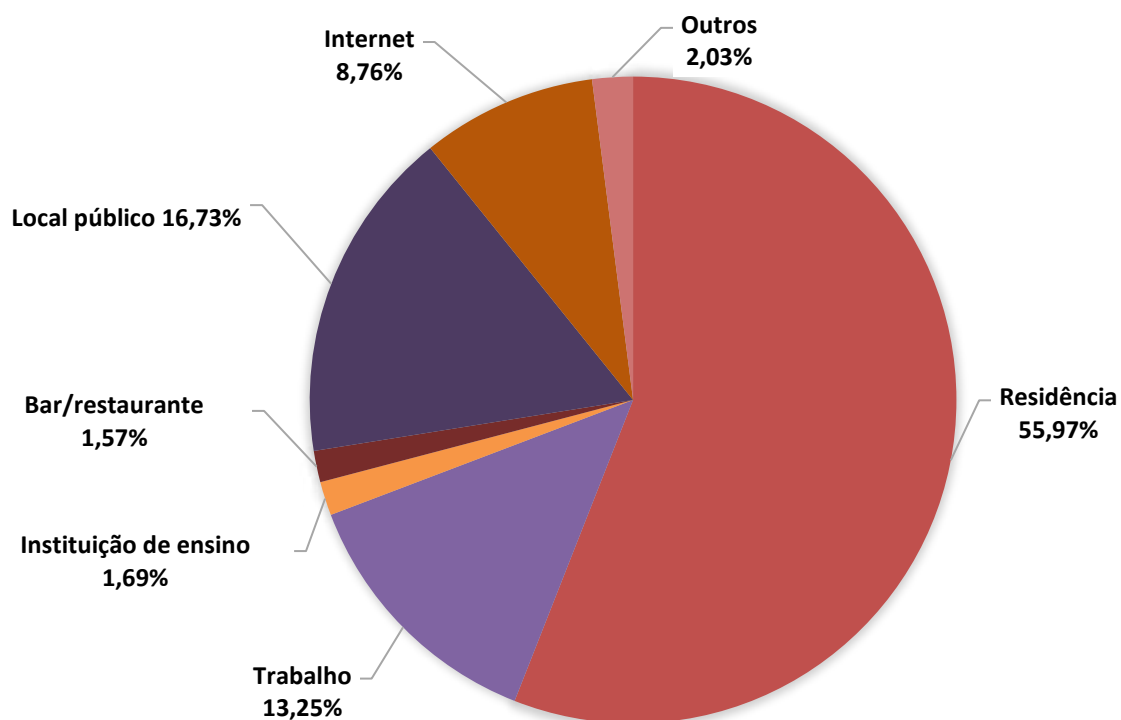
Ademais, 60% das mulheres moram com os companheiros, sendo a média de partos por mulheres foi de 2,6, que representa a quantidade de filhos delas. Por fim, sobre a região de residência das mulheres tem-se que 35,9% moram no Nordeste, 20,8% no Sudeste, 11,6% no Centro-oeste, 19,6% no Norte e 11,8% no Sul.

Em relação às *dummies* de interação, entre as mulheres que sofreram violência doméstica, 5,2% se autodeclaravam como pretas ou pardas, 3,9% moravam com o companheiro e 2,5% possuíam nenhuma instrução escolar ou ensino fundamental incompleto. Ademais, os Gráficos 1 e 2 apresentam os locais de ocorrências das

⁷ Em 2019, o salário-mínimo para os trabalhadores brasileiros era de R\$998,00, de acordo com o decreto nº 9.661 (Brasil, 2019).

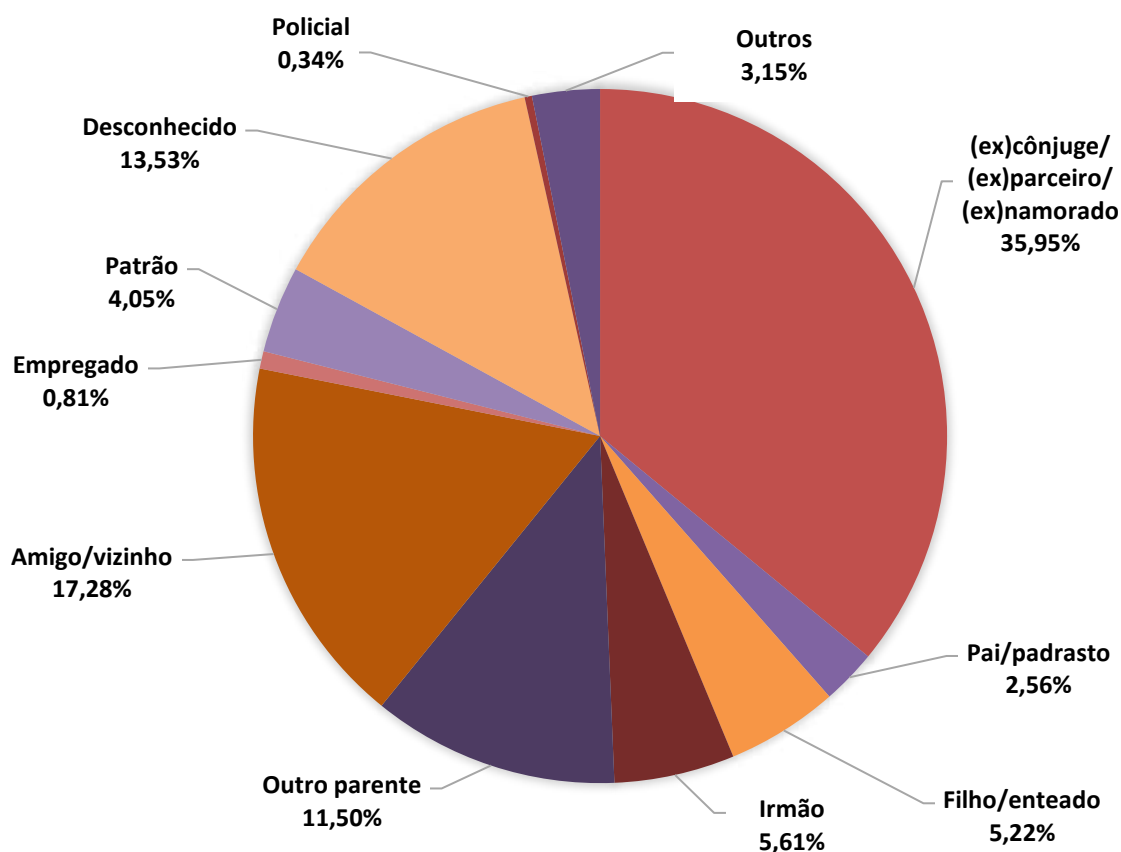
agressões e os violentadores das mulheres, destacando-se a proeminência de casos de violência doméstica contra a mulher no Brasil.

Gráfico 1 - Local da ocorrência das agressões sofridas pelas mulheres na amostra



Fonte: PNS (2019) - Elaboração própria.

Gráfico 2 - Autores das agressões sofridas pelas mulheres na amostra.



Fonte: PNS (2019) - Elaboração própria.

Relaciona-se também os efeitos da violência doméstica contra a mulher sobre a incidência de transtornos depressivos. Para tal, dividiu-se dois grupos: um que aponta mulheres diagnosticadas com depressão e que relataram violência e outro em que as mulheres possuíam diagnóstico de depressão e não foram violentadas. Desse mesmo modo, as demais variáveis explicativas foram analisadas. Com isso, a Tabela 2 demonstra a média das variáveis explicativas incluídas no modelo econométrico condicionadas ao diagnóstico de depressão, com o intervalo de confiança de 95%, de acordo com os critérios estabelecidos.

Tabela 2 - Variáveis explicativas incluídas no modelo econométrico condicionadas ao diagnóstico de depressão.

Variável	Média (depressão = 0)	Média (depressão = 1)
Violência doméstica contra a mulher	0,1361	0,2319
Urbano	0,1186	0,1499
Ocupação	0,1490	0,1266
Educ1	0,1381	0,1528

Educ2	0,1450	0,1341
Educ3	0,1510	0,1280
Educ4	0,1396	0,1626
Raça/cor	0,1746	0,1267
Mora com companheiro	0,1676	0,1272
Idade	43,33	46,93
Renda domiciliar per capita	1229,90	1472,37
Partos	2,626	2,647
Nordeste	0,1585	0,1165
Sudeste	0,1334	0,1810
Centro-oeste	0,1402	0,1671
Norte	0,1572	0,0864
Sul	0,1317	0,2293
VDCMpretaouparda	0,1396	0,2117
VDCMmoracomcompanheiro	0,1401	0,2231
VDCMeduc1	0,1404	0,2564

Fonte: Elaboração própria.

Assim, conclui-se que 23,19% das mulheres entrevistadas foram diagnosticadas com depressão e relataram a vitimização pela violência doméstica, enquanto 13,61% não foram diagnosticadas com depressão. Esse resultado se assemelha com os achados de Adeodato *et al.* (2005), Chuang *et al.* (2012), Kim e Lee (2013), Mendonça e Ludermir (2017), Brito, Eulálio e Júnior (2020), Chandan *et al.* (2020), Guzmán-Rodríguez *et al.* (2021) e Santos (2022).

Com relação às demais variáveis de controle, destaca-se que as mulheres diagnosticadas com depressão, em sua maioria, são divorciadas ou separadas e estão em idade adulta e economicamente ativa. Além disso, em relação ao diagnóstico de mulheres com depressão de acordo com as regiões geográficas brasileiras, demonstra-se que 22,93% residem no Sul do país, seguido pelo Sudeste, Centro-oeste, Nordeste e Norte. Isso denota a proeminência de casos de depressão no Brasil de acordo com a territorialidade. Destaca-se também que as mulheres que sofreram violência doméstica, mais de 20% autodeclaravam pretas ou pardas, moravam com companheiro e não tinha nenhum nível de instrução escolar ou ensino fundamental incompleto.

4.2. Resultados Econométricos

Nesta seção, são apresentados os resultados econométricos de acordo com o modelo *Probit* estimado anteriormente. Além disso, estimou-se os efeitos marginais das variáveis explicativas em relação à variável dependente, considerando os erros padrão robustos. Dessa forma, a Tabela 3 apresenta os valores estimados para os efeitos marginais.

Tabela 3 - Resultados econométricos.

Variável	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4
Violência doméstica contra a mulher	0,0912*** (0,0592)	-	-	-
Urbana	0,0087 ^{NS} (0,0390)	0,0096 ^{NS} (0,0093)	0,0136 ^{NS} (0,0092)	0,0088 ^{NS} (0,0091)
Idade	0,0025*** (0,0015)	0,0025*** (0,0003)	0,0026*** (0,0003)	0,0024*** (0,0003)
Ocupação	-0,0140* (0,0391)	-0,0133 ^{NS} (0,0093)	-0,0113 ^{NS} (0,0092)	-0,0135 ^{NS} (0,0091)
Renda domiciliar per capita	-0,0000 ^{NS} (0,0000)	-0,0000 ^{NS} (0,0000)	-0,0000 ^{NS} (0,0000)	-0,0000 ^{NS} (0,0000)
Educ2	-0,0025 ^{NS} (0,0546)	-0,0033 ^{NS} (0,0130)	-0,0039 ^{NS} (0,0130)	-
Educ3	-0,0146 ^{NS} (0,0457)	-0,0140 ^{NS} (0,0108)	-0,0161 ^{NS} (0,0108)	-
Educ4	-0,0032 ^{NS} (0,0567)	-0,0003 ^{NS} (0,0133)	-0,0047 ^{NS} (0,0134)	-
Mora com companheiro	-0,0230** (0,0348)	-0,0230** (0,0082)	-	-0,0244** (0,0082)
Raça/cor	-0,0127 ^{NS} (0,0389)	-	-0,0121 ^{NS} (0,0093)	-0,0124 ^{NS} (0,0092)
Partos	-0,0018 ^{NS} (0,0101)	-0,0022 ^{NS} (0,0024)	-0,0018 ^{NS} (0,0024)	-0,0013 ^{NS} (0,0023)
Nordeste	-0,1124*** (0,0453)	-0,1233*** (0,0102)	-0,1124*** (0,0109)	-0,1153*** (0,0109)
Sudeste	-0,0439*** (0,0475)	-0,0493*** (0,0106)	-0,0493*** (0,0111)	-0,0454*** (0,0112)
Centro-oeste	-0,0490*** (0,0512)	-0,0577*** (0,0119)	-0,0490*** (0,0123)	-0,0513*** (0,0123)
Norte	-0,1563*** (0,0580)	-0,1673*** (0,0135)	-0,1563*** (0,0141)	-0,1585*** (0,0142)
VDCMpretaouparda	-	0,0917*** (0,0694)	-	-
VDCMmoracomcompanheiro	-	-	0,0809*** (0,0798)	-
VDCMeduc1	-	-	-	0,0917*** (0,1004)

Fonte: Elaboração própria.

Nota: (a) *** $p < 0.01$, ** $p < 0.05$, * $p < 0.1$; erro padrão entre parênteses; "NS" = não significativo.

(b) o peso amostral foi considerado nas estimações.

De acordo com a tabela apresentada acima, considerou-se como variáveis significativas aquelas com nível de significância de no máximo 10%. Além disso, os coeficientes positivos representam a maior probabilidade de mulheres vitimizadas serem diagnosticadas com depressão. Já os coeficientes negativos representam o inverso, a menor probabilidade de elas serem acometidas com transtornos depressivos. Isto posto, as variáveis estatisticamente significativas – aquelas relacionadas ao diagnóstico da depressão – foram violência doméstica contra a mulher, idade, ocupação, divorciada/separada e as *dummies* regionais.

Sendo assim, o principal resultado aponta que quanto mais diagnósticos de violência doméstica contra a mulher ocorrerem, maiores são as chances de elas serem diagnosticadas com depressão. Isso vai ao encontro dos achados de Abass, Baiee e Al-Hadrawi (2018), Bonomi *et al.* (2006), Chuang *et al.* (2012), Mozammi *et al.* (2017), Deyessa *et al.* (2009), Kim e Lee (2013), Mugoya *et al.* (2017), Özyurt e Deveci (2011) e Watkins *et al.* (2014), no qual os autores afirmaram a estreita relação entre estes fenômenos em diferentes localidades no mundo. Dessa forma, a realidade brasileira se adequa a estes resultados, uma vez que a depressão em vítimas de violência doméstica é um problema complexo, multifacetado e mundial.

Em relação aos efeitos marginais, a violência doméstica contra a mulher aumenta em aproximadamente 9,12 pontos percentuais (p.p.) a probabilidade de elas serem diagnosticadas com depressão. Isso pode ser explicado por meio do sofrimento psíquico das vivências violentas, uma vez que quanto maior a exposição das mulheres a esse contexto, mais elas possuem prejuízos em sua saúde mental e apresentam maiores chances de desenvolver depressão. Para além das consequências físicas da violência doméstica, como problemas de saúde, gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis, estão as consequências psíquicas. Estas, por sua vez, contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais, tal qual a depressão (Chandan *et al.*, 2020; Aguerrebere *et al.*, 2021; Santos e Monteiro, 2018).

Nesse sentido, destaca-se a dimensão do agravante psíquico que as mulheres vítimas de violência doméstica vivenciam. Desse modo, compreende-se que os problemas cognitivos e emocionais desenvolvidos por essas mulheres se devem ao fato de elas estarem imersas constantemente em um relacionamento violento e não conseguirem se desvincular deste (Baldin, 2020). Com isso, esses quadros começam a se agravar até que a mulher se sinta incapaz, inútil e sem autoestima para lidar com suas próprias questões. E é nesse contexto que os transtornos mentais começam a

se desenvolver, impossibilitando que as mulheres vítimas de violência doméstica possuam uma rede de apoio saudável, sejam independentes e tenham boa qualidade de vida. Dessa forma, a sensação de desamparo, o medo recorrente, a insegurança, a baixa autoestima e a passividade fazem com que essas mulheres continuem em constante sofrimento psicológico, desenvolvendo sintomas de depressão, ansiedade e estresse (Goés, 2019; Brito, Eulálio e Júnior, 2020).

Com relação às demais variáveis de controle, verificou-se que quanto mais elevada a idade, levando em conta que são consideradas mulheres economicamente ativas, maior a probabilidade de diagnóstico de depressão em 0,25 p.p. Assim, compreende-se que o aumento da idade caracteriza também elevação da probabilidade de diagnóstico de depressão. Estudos encontrados na literatura apresentam divergência, visto que alguns autores afirmam que a depressão ocorre com maior incidência entre jovens (Moura, Netto e Souza, 2012; Oliveira *et al.*, 2022) e outros afirmam ocorrer mais na idade economicamente ativa (Vorcaro *et al.*, 2001; Andrade *et al.*, 2003; Bromet *et al.*, 2011; Munhoz, 2012). Isso acontece porque a depressão é um transtorno mental multifacetado, envolvendo fatores psicológicos, fisiológicos e sociais. Por outro lado, o resultado encontrado nesta pesquisa pode ser explicado ao se considerar as múltiplas jornadas de trabalho das mulheres. Ressalta-se que, cada vez mais, as mulheres encontram-se sobrecarregadas pelas tarefas domésticas, cuidados com a casa e os filhos, além de atividades laborais. Assim, o acúmulo de afazeres proporciona aumento significativo de sintomas depressivos, o que pode ser diagnosticado posteriormente (Pinho e Araújo, 2012).

Considerando-se a ocupação, tem-se que o fato de as mulheres estarem ocupadas diminui em 1,40 p.p. a probabilidade de elas serem diagnosticadas com depressão. Desse modo, a empregabilidade proporciona senso de valor para as mulheres, sendo um espaço de convívio social que fortalece sua rede de apoio e, conseqüentemente, previne o agravamento da saúde mental. Por outro lado, quando as mulheres ficam desempregadas surge o sentimento de improdutividade e inutilidade, o qual pode evoluir para quadros depressivos (Pinheiro e Monteiro, 2007; Julião e Guimarães, 2022). Levando em conta que a sociedade é marcada pela era do consumo, quando não se tem o poder de consumir e de estar inserida nessa sociedade, o adoecimento mental pode emergir nesse contexto (Bauman, 1997).

Em relação ao fato de as mulheres morarem com os companheiros, tem-se uma diminuição da probabilidade de receberem diagnóstico de depressão em 2,30

p.p. Este aspecto pode ser explicado por meio da rede de apoio sólida construída pelas mulheres, uma vez que se estiverem em um relacionamento saudável, existe fortalecimento de vínculos. Portanto, o companheiro pode assumir o papel de amparar e auxiliar as mulheres em momentos de quadros depressivos (Labra-Valerdi, Chacón-Moscoso e Sanduvete-Chaves, 2022).

Ainda sobre as variáveis estatisticamente significativas, no que se refere ao local de residência, todas as regiões possuem coeficiente estimado negativo. Assim, as demais localidades apresentam menor probabilidade de possuírem diagnóstico de transtorno depressivo em relação à região Sul, sendo 11,24 p.p. no Nordeste, 4,39 p.p. no Sudeste, 4,90 p.p. no Centro-oeste e 15,63 p.p. no Norte. Em relação a esse resultado para as *dummies* regionais, a pesquisa do Vigitel (2021) apontou que as cidades de Porto Alegre, Florianópolis, Campo Grande e Curitiba representam as maiores taxas de depressão do país. Essas cidades possuem em comum a localização na região sul brasileira (Ministério da Saúde, 2021). Com isso, compreende-se que as alterações de humor podem acontecer associadas a eventos climáticos, como o frio do inverno/outono. Esta é a característica da sazonalidade, na qual os episódios depressivos aparecem concomitante a determinada estação do ano. Desse modo, os sintomas mais comuns são perda de energia, descontrole alimentar, fadiga e sonolência excessiva (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2014). Sendo a região sul aquela com as temperaturas mais baixas no Brasil, o fator climático influencia no grande número de casos de depressão (Bruno, Castelo-Branco e Lopez, 1994; Kerr-Corrêa, Souza e Calil, 1995).

Além disso, outro aspecto relacionado é a estrutura do sistema de saúde dessas localidades. Com este sistema mais bem consolidado, as notificações de sintomas depressivos e a realização do diagnóstico e de tratamento se tornam mais possíveis de serem realizadas. Outrossim, os residentes desta região buscam mais os serviços de saúde, e logo, são mais diagnosticados. Esses fatores permitem a compreensão do aumento de casos de depressão no sul do país. Portanto, a questão do nível de desenvolvimento econômico e dos investimentos nessa área também impactam nas ocorrências de depressão (Bastos *et al.*, 2011; Giovanella *et al.*, 2012).

Por fim, sobre as *dummies* de interação, encontrou-se que quando as mulheres sofrem violência doméstica e se autodeclaram pretas ou pardas, há elevação em aproximadamente 9,17 p. p. na probabilidade de elas serem acometidas por transtornos depressivos. Esse resultado se assemelha aos achados da literatura, uma

vez que os estudos revelam que o racismo estrutural afeta as taxas de violência e depressão em mulheres não-brancas, evidenciando desigualdades sociais, raciais, de gênero e de saúde. Ademais, os autores apontam que as mulheres negras se encontram em estado de maior vulnerabilidade, sendo o perfil que mais sofrem com violência doméstica e desenvolvem depressão em decorrência desse contexto. Com isso, compreende-se que as mulheres pretas ou pardas enfrentam múltiplas formas de discriminação e violência que estão interligadas e não podem ser analisadas de forma isolada. Este fenômeno precisa ser compreendido por meio da interseccionalidade de gênero, raça/etnia e classe social, destacando que as discriminações acontecem a nível quantitativo e qualitativo (Saffioti, 2015; Passos, 2019; Silva e Camêlo, 2022).

Ainda no que tange as *dummies* de interação, o fato de as mulheres serem vítimas de violência doméstica somado com o fato de morarem na mesma residência que o companheiro, aumenta em a probabilidade do diagnóstico de depressão em 8,09 p. p. Como visto anteriormente, os companheiros ou ex-parceiros representam o maior perfil de agressores das mulheres. Tendo em vista a dificuldade de sair de casa, devido a dependência financeira e emocional, elas tendem a permanecerem nesse local sofrendo com as violências. Além desse aspecto, existem outros fatores que aumentam a vulnerabilidade, como a moradia e possuir filhos com o companheiro agressor. Assim, a literatura aponta que a vivência constante nesse cenário acarreta prejuízos à saúde mental das mulheres violentadas, o que pode contribuir no acometimento por transtornos depressivos (Adeodato *et al.*, 2005; Guzzmon e Yoshida, 2013; Zancan e Habigzang, 2018).

Além disso, o fato de as mulheres relatarem violência doméstica e não terem nenhuma instrução escolar ou possuírem ensino fundamental incompleto, aumentaram as chances de elas possuírem diagnóstico de depressão em aproximadamente 9,17 p. p. Esse resultado se assemelha aos encontrados na literatura, uma vez que as mulheres que possuem menor nível de escolaridade estão mais suscetíveis a sofrerem violência doméstica. Isso tende a ocorrer, porque o baixo nível de instrução reduz a possibilidade de enfrentamento e procura de serviços em rede, sendo um dos fatores determinantes para a continuidade do ciclo de violência. Assim, a permanência no cenário violento aumenta e, conseqüentemente, os sintomas depressivos surgem ou se intensificam. Para tanto, projetos educativos e informativos sobre essas temáticas podem ser planejados enquanto estratégias de

combate à violência doméstica e à depressão advinda desta exposição (Zart e Scortegagna, 2015; Zancan e Habigzang, 2018).

No que tange as variáveis que não foram estatisticamente significativas, como área de residência, nível de renda, partos, raça/cor, verificou-se na análise descritiva, apresentada anteriormente, que as médias condicionais da variável dependente relativas às mesmas apresentam poucas diferenças.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo analisar a associação entre violência doméstica contra a mulher autodeclarada e diagnóstico de depressão. Para tal, utilizou-se a metodologia quantitativa da análise descritiva e do modelo econométrico *Probit*, a partir dos microdados da Pesquisa Nacional de Saúde do ano de 2019 com informações sobre domicílios e acesso e utilização dos serviços de saúde.

Foi possível concluir que as mulheres vítimas de violência doméstica possuem maiores chances de serem diagnosticadas com depressão, visto que a constante exposição ao cenário violento provoca prejuízos severos em sua saúde mental. Isso foi explicado pelos sofrimentos intensos que as vítimas estiveram submetidas, se agravando cada vez mais a sua condição psíquica e, conseqüentemente, culminando em um diagnóstico de transtorno depressivo.

Além disso, constatou-se que existem outros fatores sociodemográficos que influenciam diretamente na probabilidade de as mulheres possuírem diagnóstico de depressão, como residir na região sul do país, estarem em idade economicamente ativa e estarem desocupadas. Em relação às demais variáveis consideradas, como residir em área urbana, escolaridade, renda e número de filhos, estas não foram estatisticamente significativas nesse trabalho. **No que tange as *dummies* de interação, evidenciou-se que o fato de as mulheres serem vítimas de violência doméstica e se autodeclararem pretas ou pardas, morarem com os companheiros e possuírem baixa escolaridade (no sentido de nenhuma instrução ou ensino fundamental incompleto), contribui para que elas sejam diagnosticadas com depressão.**

A partir dos resultados, sugere-se a implementação de políticas públicas que atendam as demandas das mulheres violentadas. Com o manejo e a prevenção da violência doméstica, diminui-se as ocorrências de transtornos depressivos advindo da exposição a este cenário. No entanto, para garantir a eficácia dos serviços é necessário que essas políticas sejam constantemente avaliadas. Além disso, reforça-

se os atendimentos de saúde mental e de proteção às mulheres já existentes de modo que as vítimas conheçam seus direitos e possam sair do ambiente violento.

Correspondente aos dados considerados, um ponto importante a ser ressaltado enquanto limitação do estudo é a subnotificação de casos de violência doméstica. Neste contexto, as mulheres vitimizadas se encontram em estado de medo da realização da denúncia pelos motivos de serem dependentes emocional e economicamente dos agressores e de estarem aflitas com a reação deles. Dessa forma, na maioria das vezes, elas não denunciam como forma de fazer a manutenção da própria vida. Assim, as taxas reais de casos de violência doméstica passam por esse dificultador, visto que o conhecimento é tido somente daquilo que é denunciado. Portanto, compreender a estrutura da violência auxilia na busca de ajuda pelas mulheres e na sustentação da sua rede de apoio, sendo estes fatores primordiais para o interrompimento do ciclo de violência e para a preservação da saúde mental.

Ainda neste contexto, outra limitação do trabalho é a subnotificação da quantidade de diagnósticos de depressão, uma vez que existe a falta de acesso e de procura por serviços de saúde mental. Sendo assim, apenas as pessoas que procuram auxílio médico e psicológico recebem de fato o diagnóstico desse transtorno mental. Portanto, existem muitas mulheres que são acometidas pela depressão, mas não são diagnosticadas pelos profissionais de saúde.

6. REFERÊNCIAS

- ABASS, Hind Tasjeel; BAIEE, Hasan Alwan; AL-HADRAWI, Hayder Hamzah. Association between Domestic Violence and Depression among Women Attending Primary Health Care Center in AL-Hilla City. **Indian Journal of Public Health Research & Development**, v. 9, n. 12, 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/330827813_Association_between_Domestic_Violence-and-Depression-among-Women-Attending-Primary-Health-Care-Center-in-AL-Hilla-City>. Acesso em: 17 abr. 2023.
- ADEODATO, Vanessa Gurgel et al. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 1, p. 108-113, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000100014>>. Acesso em: 08 mar. 2023.
- AGUERREBERE, Mercedes et al. Intimate partner violence types and symptoms of common mental disorders in a rural community of Chiapas, Mexico: Implications for global mental-health practice. **PLoS ONE**, v. 16, n. 9, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256850>>. Acesso em: 16 fev. 2023.
- ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Ed. Jandaíra – Coleção

Feminismo Plurais (Selo Sueli Carneiro), 2020.

ANDRADE, Laura et al. The epidemiology of major depressive episodes: results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys.

International Journal of Methods in Psychiatric Research, v. 12, n. 1, p. 3-21, 2003. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/mpr.138>>. Acesso em: 11 jul. 2023.

BALDIN, Vitória Paschoal. A romantização de relacionamentos abusivos em produções de cultura pop do Leste Asiático. **Pensata: Revista Dos Alunos Do Programa De Pós-Graduação Em Ciências Sociais Da UNIFESP**, v.10, n.1, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.34024/pensata.2021.v10.11665>>. Acesso em: 07 jul. 2023.

BAMBIRRA, Vânia. **O capitalismo dependente latino-americano**. 2 ed. Florianópolis: Insular, 2013.

BARROS, Érika Neves de et al. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, v. 21, n. 2, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.10672015>>. Acesso em: 08 mar. 2023.

BASTOS, Gisele Alsina Nader et al. Utilização de serviços médicos no sistema público de saúde no Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 475-484, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000024>>. Acesso em: 12 mai. 2023.

BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

BECK, Aaron Temkin et al. An Inventory for Measuring Depression. **Archives Of General Psychiatry**, v. 4, n. 6, p. 561-571, 1961. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/487993>>. Acesso em: 14 mar. 2023.

BONOMI, Amy E. et al. Intimate Partner Violence and Women's Physical, Mental, and Social Functioning. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 30, n. 6, p. 458-466, 2006. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16704938/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

BRASIL, **Decreto nº 9.661 de 1º de janeiro de 2019**, 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9661.htm>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BRITO, Joana Christina de Souza; EULÁLIO, Maria do Carmo; JÚNIOR, Edivan Gonçalves da Silva. A Presença de Transtorno Mental Comum em Mulheres em Situação de Violência Doméstica. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 1, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2020.131.10>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

BROMET, Evelyn et al. Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. **BMC Medicine**, v. 9, n. 90, 2011. Disponível em: <<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1741-7015-9-90>>. Acesso em: 10 jul. 2023.

BRUNO, Carlos Augusto Figueira; CASTELO-BRANCO, Alba Lucia; LOPEZ, J. Ramon Rodriguez-Arras. Distúrbio sazonal do humor: revisão da literatura, implicações práticas. **Informação Psiquiátrica**, v. 4, n. 13, p. 125-131, 1994. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psi-1571>>. Acesso em: 22 mai. 2023.

CABA, Lara et al. Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. **Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento**, v. 11, n. 1, p. 1-8, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.32348/1852.4206.v11.n1.21864>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

CASTRO, Ana Luiza Ferreira Meinen de; COLET, Christiane de Fátima. Perfil socioeconômico e características da depressão de usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Panambi/RS. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 401-408, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.21527/2176-7114.2011.20.401-408>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

CHANDAN, Joht Singh et al. Female survivors of intimate partner violence and risk of depression, anxiety and serious mental illness. **The British Journal of Psychiatry**, v. 217, p. 562-567, 2020. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/female-survivors-of-intimate-partner-violence-and-risk-of-depression-anxiety-and-serious-mental-illness/B33176643C1858B2D502E584D160F794>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

CHUANG, Cynthia H. et al. Longitudinal association of intimate partner violence and depressive symptoms. **Mental Health in Family Medicine**, v. 9, n. 2, p. 107-114, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3513703/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

CISNE, Mirla. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2015.

CORREIA, Cíntia Mesquita et al. Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 14, n. 4, p. 219-225, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.151401>>. Acesso em: 03 jun. 2023.

DEYESSA, Negussie et al. Intimate partner violence and depression among women in rural Ethiopia: a cross-sectional study. **Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health**, v. 5, n. 8, 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2689215/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

GADONI-COSTA, Lila Maria; ZUCATTI, Ana Paula Noronha; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 2, p. 219-227, 2011. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000200009>>. Acesso em: 10 mar. 2023.

GIOVANELLA, Lígia et al. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2 ed., Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.7476/9788575413494>>. Acesso em: 19 mai. 2023.

GOÉS, Eva Dayane Almeida de. A vergonha social e o medo: obstáculos para a superação da violência doméstica contra a mulher. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 11, p. 23627-23645, 2019. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/4392/4122>>. Acesso em: 10 jul. 2023.

GOMES, Nadirlene Pereira et al. Violência conjugal: elementos que favorecem o reconhecimento do agravo. **Saúde em Debate**, v. 36, n. 95, p. 514-522, 2012. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2012.v36n95/514-522/pt/#:~:text=O%20estudo%20mostrou%20que%20os,portanto%2C%20de%20investiga%C3%A7%C3%A3o%20do%20fen%C3%B4meno.>>. Acesso em: 15 mai. 2023.

GONÇALVES, Angela Maria Corrêa et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 2, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000192>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

GUIMARÃES, Renata Cavalcante Santos et al. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 1, p. 1988-1997, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.438>>. Acesso em: 30 mai. 2023.

GUZMÁN-RODRIGUÉZ, Cecilia et al. Violencia de pareja y depresión en mujeres que trabajan en una institución de salud de México. **Gaceta Sanitaria**, v. 35, n. 2, p. 161-167, 2021. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.09.005>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

GUZZON, Juliana Tavares; YOSHIDA, Elisa Medici Pizão. Avaliação de mudança em mulheres vítimas de violência. **Psicologia Argumento**, v. 31, n. 74, p. 415-423, 2013. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/325078278_Avaliacao_de_mudanca_em_mulheres_vitimas_de_violencia>. Acesso em: 13 mar. 2024.

HABIGZANG, Luisa Fernanda; PETERSON, Mariana Gomes Ferreira; MACIEL, Luisa Zamagna. Terapia Cognitivo-Comportamental para mulheres que sofreram violência por seus parceiros íntimos: Estudos de casos múltiplos. **Ciências Psicológicas**, v. 13, n. 2, p. 149-264, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1882>>. Acesso em: 30 mai. 2023.

JOHNSTON, Jack; DINARDO, John. **Econometric methods**. 4ª edição. New York: McGraw-Hill Pub. Co., 531p., 1997.

JULIÃO, Nayara Abreu; GUIMARÃES, Raquel Rangel de Meireles. Sexo, ocupação e a prevalência de sintomas depressivos na população brasileira: um estudo com base na pesquisa nacional de saúde (2013). **Planejamento e políticas públicas**, n. 61, 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.38116/ppp61art6>>. Acesso em: 31 jul. 2023.

KERR-CORRÊA, Florence; SOUZA, Lucijane B; CALIL, Helena Maria. Doenças afetivas e sazonalidade no Brasil. **Revista ABP-APAL**, v. 17, n. 3, p. 122-126, 1995. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-178084>>. Acesso em: 22 mai. 2023.

KIM, Jinseok; LEE, Joohee. Prospective study on the reciprocal relationship between intimate partner violence and depression among women in Korea. **Social Science & Medicine**, v. 99, p. 42-48, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.10.014>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

LABRA-VALERDI, Paloma; CHACÓN-MOSCOSO, Salvador; SANDUVETE-CHAVES, Susana. Predictive Factors of Mental Health in Survivors of Intimate Partner Violence in Chile. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 37, p. 21-22, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/08862605211042810>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

LAJARA, Mayara de Paula. **Dinâmica psíquica de mulheres em situação de violência doméstica**. São Bernardo do Campo: Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde/Universidade Metodista de São Paulo, 2018 [Dissertação de mestrado em Psicologia da Saúde].

LÖVESTAD, Solveig et al. Prevalence of intimate partner violence and its association with symptoms of depression; a cross-sectional study based on a female population sample in Sweden. **BMC Public Health**, v. 17, n. 335, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5397670/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM-5). **American Psychiatric Association**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento, 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MARTINÉZ, Sebastián Llosa; WASSER, Alicia Canetti. Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 9, n. 1, p. 178-204, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.26864/pcs.v9.n1.1>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

MAZZA, Marianna et al. Intimate partner violence: A loop of abuse, depression and victimization. **World Journal of Psychiatry**, v. 11, n. 6, p. 215-221, 2021. Disponível em: <<https://www.wjgnet.com/2220-3206/full/v11/i6/215.htm>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

MENDONÇA, Marcela Franklin Salvador de; LUDERMIR, Ana Bernarda. Violência por parceiro íntimo e incidência de transtorno mental comum. **Revista de saúde pública**, v. 51, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006912>>. Acesso em: 08 mar. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**: Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2011, 2015. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2011-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas>>. Acesso em: 09 mai. 2023.

MOULDING, Nicole et al. Rethinking Women's Mental Health After Intimate Partner Violence. **Violence Against Women**, p. 1-27, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/1077801220921937>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos; NETTO, Leônidas de Albuquerque; SOUZA, Maria Helena Nascimento. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300002>>. Acesso em: 17 mar. 2023.

MOZZAMBANI, Adriana Cristine Fonseca et al. Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rprs/a/6ff7h4s6GQ7gqFrhDTZFmrM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 16 abr. 2023.

MOZAMMI, R. et al. Domestic violence: A study of depression, battering and associated factors in married women in Primary Healthcare from Pakistan. **Medical Forum Monthly**, v. 28, n. 5, p. 170-173, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/319099102_Domestic_violence_A_study_of_depression_battering_and_associated_factors_in_married_women_in_Primary_Healthcare_from_Pakistan>. Acesso em: 17 abr. 2023.

MUGOYA, George C. T. et al. Depression and Intimate Partner Violence Among African American Women Living in Impoverished Inner-City Neighborhoods. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 35, n. 3-4, p. 899-923, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0886260517691519>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

MUNHOZ, Tiago Neuenfeld. **Prevalência e fatores associados à depressão em adultos**: estudo de base populacional. Rio Grande do Sul: PPGE/UFPEL, 2012 [Dissertação de mestrado em Epidemiologia].

NAVARRO-MANTAS, Laura; LEMUS, Soledad de; MEGÍAS, Jesús L. Mental Health Consequences of Intimate Partner Violence Against Women in El Salvador. **Violence Against Women**, v. 27, p. 1-18, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/1077801220978803>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

OLIVEIRA, Daniel Vincentini de et al. A idade como preditora de ansiedade e depressão de adultos brasileiros durante a pandemia da covid-19. **ConScientiae Saúde**, v. 21, n. 1, p. 1-12, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/21490/9611>>. Acesso em: 11 jul. 2023.

ORREGO, Sara; HINCAPIÉ, Gloria María Sierra; RESTREPO, Diana. Mental disorders in the context of trauma and violence in a population study. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, v. 49, n. 4, p. 262-270, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2019.02.004>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Violência contra as mulheres**, 2018. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>>. Acesso em: 03 mai. 2023.

ÖZYURT, Beyhan Cengiz; DEVECI, Artuner. The Relationship between Domestic Violence and the Prevalence of Depressive Symptoms in Married Women between 15 and 49 Years of Age in a Rural Area of Manisa, Turkey. **Turkish Journal of Psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 10-16, 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21360351/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

PASSOS, Rachel Gouveia. Racismo, violência e o sofrimento das mulheres negras: diálogos a partir de Heleieth Saffioti. **Lutas Sociais**, v. 23, n. 43, p. 285-295, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.23925/ls.v23i43.52172>>. Acesso em: 12 mar. 2024.

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE (PNS). **Informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde**: Brasil, grandes regiões e unidades da federação/IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2023.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS (PNAD). **Violência doméstica e familiar contra a mulher**, 2015. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/relatorios/pesquisa-datasenado-2015-relatorio-e-tabelas-descritivas>>. Acesso em: 02 mai. 2023.

PINHEIRO, Letícia Ribeiro Souto; MONTEIRO, Janine Kieling. Refletindo sobre desemprego e agravos à saúde mental. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 10, n. 2, p. 35-45, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172007000200004>. Acesso em: 25 jul. 2023.

PINHO, Paloma de Sousa; ARAÚJO, Tânia Maria de. Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 3, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000300010>>. Acesso em: 28 nov. 2023.

ROMERO, Diana Fernández. Spain's campaigns against gender violence: the effect on abused women's identities from the victim-agent dichotomy. **Journal of Gender Studies**, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/09589236.2019.1596786>>. Acesso em: 25 fev. 2024.

REIS, Edna Afonso; REIS, Ilka Afonso. Análise Descritiva de dados. **Relatório Técnico do Departamento de Estatística da UFMG**, Belo Horizonte, 2002. Disponível em: <<http://www.est.ufmg.br/portal/arquivos/rts/rte0202.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. 2.ed. - São Paulo, Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SANTOS, Adriana Cristina dos et al. A violência contra a mulher e o mito do amor romântico. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, UNIT - Alagoas, v. 2, n. 2, p. 105-120, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/1810>>. Acesso em: 10 mar. 2023.

SANTOS, Ariane Gomes dos; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Domains of common mental disorders in women reporting intimate partner violence. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 26, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2740.3099>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

SANTOS, Jéssica Barreto dos. **Efeitos da violência doméstica na saúde mental da mulher cisgênero**. Rio de Janeiro: PPGSP/ Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca- Fundação Oswaldo Cruz, 2022 [Dissertação de mestrado em Saúde Pública].

SCHRAG, Rachel J. Voth; ROBINSON, Sarah R.; RAVI, Kristen. Understanding Pathways within Intimate Partner Violence: Economic Abuse, Economic Hardship, and Mental Health. **Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma**, v. 28, n. 2, p. 222-242, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1546247>>. Acesso em: 08 mar. 2023.

SENICATO, Caroline; AZEVEDO, Renata Cruz Soares de; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência e saúde coletiva**, v. 23, n. 8, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.13652016>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

SIGNORELLI, Maria Salvina. Depression, PTSD and alexithymia in victims of intimate partner violence: a case-control study. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 47, n. 2, p. 45-50, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/TsKnRhjnhzk3BTPdMjQ3Nst/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

SILVA, Aline Natália; AZEREDO, Catarina Machado. Associação entre vitimização por violência entre parceiros íntimos e depressão em adultos brasileiros. **Ciência &**

Saúde Coletiva, v. 24, n. 7, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.25002017>>. Acesso em: 22 mar. 2023.

SILVA, Kelliane Vieira da et al. Experiências de violência e desordens psicológicas sofridas por mulheres violentadas pelo ex-parceiro. **Revista portuguesa de enfermagem de saúde mental**, v. 26, p. 92-108, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1361120>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

SILVA, Liliane Matias da; DUARTE, Felipe Silva; VIEIRA, Joseane de Queiroz. A raça e o gênero enquanto fatores determinantes da violência doméstica contra a mulher negra. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 49225-49234, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-535>>. Acesso em: 25 fev. 2024.

SILVA, Maria Gabriela Pereira da; CAMÊLO, Edwirde Luiz Silva. Perfil de mortalidade de mulheres a nível nacional em decorrência da depressão aliado a outros fatores. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31051>>. Acesso em: 12 mar. 2024.

SILVA, Susan de Alencar et al. Analysis of domestic violence on women's health. **Journal of Human Growth and Development**, v. 25, n. 2, p. 182-186, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.103009>>. Acesso em: 06 fev. 2023.

SOUSA, Maria Helena de; SILVA, Nilza Nunes da. Estimativas obtidas de um levantamento complexo. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 662-70, 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000500018>>. Acesso em: 23 out. 2023.

SOUZA-LOBO, Elisabeth. **A Classe Operária tem dois sexos: trabalho, dominação e resistência**. São Paulo: Perseu Abramo; Secretaria Municipal de Cultura Brasileira, 2011.

TEIXEIRA, Júlia Magna da Silva; PAIVA, Sabrina Pereira. Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310214>>. Acesso em: 07 fev. 2023.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza et al. Fatores de Risco para Violência Contra a Mulher no Contexto Doméstico e Coletivo. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 3, p. 113-125, 2008. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/sausoc/2008.v17n3/113-125/pt>>. Acesso em: 17 mar. 2023.

VORCARO, Cláudia Maria Resende et al. Unexpected high prevalence of 1-month depression in a small Brazilian community: the Bambuí Study. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 104, n. 4, p. 257-263, 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2001.00440.x>>. Acesso em: 11 jul. 2023.

WATKINS, Laura E. et al. The Longitudinal Impact of Intimate Partner Aggression and Relationship Status on Women's Physical Health and Depression Symptoms. **Journal of Family Psychology**, v. 28, n. 5, p. 655-665, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6298036/>>. Acesso em: 17 abr. 2023.

WEST, Carolyn. M. Black Women and Intimate Partner Violence: New Directions for Research. **Journal of Interpersonal Violence**, 19(12), p. 1487-1493, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0886260504269700>>. Acesso em: 25 fev. 2024.

YUAN, Weiman; HESKETH, Therese. Intimate Partner Violence and Depression in Women in China. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 36, p. 21-22, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0886260519888538>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

ZANCAN, Natália; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Regulação emocional, sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com histórico de violência conjugal. **Psico USF**, v. 23, n. 2, p. 253-265, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-82712018230206>>. Acesso em: 13 mar. 2024.

ZART, Louise; SCORTEGAGNA, Silvana Alba. Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de violência doméstica e circunstâncias do crime. **Erechim**, v. 39, n.148, p. 85-93, 2015. Disponível em: <https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_536.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2024.

CONCLUSÃO

Este trabalho abordou a análise da relação entre violência doméstica contra a mulher e seus efeitos sobre a incidência de transtornos depressivos. Para tanto, foram elaborados dois artigos, sendo um de revisão sistemática com metanálise e o segundo baseado em um modelo econométrico.

Diante dos resultados obtidos, em ambos artigos, foi possível compreender que existe relação significativa entre a violência doméstica contra a mulher e o diagnóstico de depressão, corroborando com a literatura existente sobre o tema. Além disso, identificou-se que fatores sociodemográficos estão correlacionados com o desenvolvimento de transtornos depressivos em mulheres.

No entanto, faz-se importante ressaltar que existe uma limitação na própria base de dados utilizada, em relação as mulheres respondentes da Pesquisa Nacional de Saúde. Esta limitação está relacionada à subnotificação do relato de mulheres vitimizadas, mas que não declaram sua condição devido à convivência com o agressor, o que pode ter impactado na análise dos resultados. Com isso, evidencia-se a necessidade de aprimoramento das estratégias de coleta de dados e de políticas que incentivem a denúncia e proteção das vítimas.

Por conseguinte, este estudo avança em relação a outros já produzidos ao considerar a associação entre violência doméstica contra a mulher e o diagnóstico de depressão, além de contemplar a análise destes fenômenos com variáveis sociodemográficas e regionais. Ademais, foi verificado na literatura a relevância da discussão desses temas realizada por pesquisadores internacionais e nacionais. Dessa forma, o trabalho contribuiu para uma compreensão mais abrangente da interseção entre violência de gênero e saúde mental no contexto brasileiro, fornecendo subsídios importantes para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes e intervenções específicas para a promoção do bem-estar biopsicossocial e da segurança das mulheres.