

## Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil

### Impact on the self-esteem of women in situations of domestic violence attended in Campina Grande, Brazil

#### Impacto en la autoestima de mujeres en situación de violencia doméstica atendidas en Campina Grande, Brasil

Renata Cavalcante Santos Guimarães<sup>1</sup>, Maria Cidney da Silva Soares<sup>2</sup>, Renata Clemente dos Santos<sup>3</sup>,  
Jaquelline Pereira Moura<sup>4</sup>, Therezza Virgínia Vital Freire<sup>5</sup>, Maria Djair Dias<sup>6</sup>

#### Histórico

##### Recibido:

12 de junio de 2017

##### Aceptado:

3 de noviembre de 2017

1 Enfermeira. Integrante do Grupo de Estudos em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. Paraíba, Brasil.

2 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Paraíba. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em História oral e saúde da Mulher. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem. Professora da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. Paraíba, Brasil.

3 Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem. Campina Grande. Paraíba, Brasil. Autor para correspondência. E-mail: [renata.clemente@hotmail.com](mailto:renata.clemente@hotmail.com)

4 Especialista em Pediatria e Neonatologia. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem. Campina Grande. Paraíba, Brasil.

5 Enfermeira. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem. Campina Grande. Paraíba, Brasil.

6 Doutora em Enfermagem. Professora adjunta da Universidade Federal da Paraíba. Líder do Grupo de Estudos em História Oral e Saúde da Mulher. João Pessoa. Paraíba, Brasil.

#### Resumo

**Introdução:** A problemática da violência contra mulher está disseminada em toda sociedade. O objetivo do estudo foi investigar qual o impacto na autoestima de mulheres vítimas de violência. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa. A amostra foi selecionada por conveniência não probabilística e composta por 11 mulheres atendidas da delegacia da mulher do município de Campina Grande, Brasil. Utilizando a técnica de análise de conteúdo elencou-se as categorias: Impacto na saúde da mulher; Impacto na autoimagem e perda da identidade feminina e Submissão e perda da liberdade. **Resultados:** As idades variaram entre 20 e 68 anos, o número de filhos entre 1 a 13, o tempo de convívio com a violência variou entre 2 e 25 anos. Identificou-se que a violência trouxe sofrimento e impactos na vida da mulher como perda de sua identidade, desestruturação na autoimagem, sentimento de impotência e redução da autoestima. **Discussão e Conclusões:** A carga de sofrimento as atingem de forma integral, podendo levá-las a quadros depressivos. Muitas procuram ajuda nos profissionais de saúde que devem estar capacitados para realizar um atendimento integral, apoiando-a no seu empoderamento e então lhe auxiliando na quebra do ciclo da violência. Percebe-se a necessidade de profissionais habilitados para prestar assistência a mulher vítima de violência doméstica, buscando minimizar seus impactos.

**Palavras chave:** Violência Contra a Mulher; Autoimagem; Avaliação do Impacto na Saúde.

#### Abstract

**Introduction:** The problem of violence against women is widespread in every society. The aim of this study was to investigate the impact upon the self-esteem of women victims of violence. **Materials and Methods:** This was a qualitative study. The sample was selected through non-probabilistic convenience and comprised 11 women attending the women's police station in the city of Campina Grande, Brazil. By using the content-analysis technique, the following categories were listed: Impact upon the woman's health; Impact upon self-image and loss of female identity, and Submission and loss of freedom. **Results:** Ages varied from 20 to 68 years; number of children between 1 and 13; length of time living with the violence varied between 2 and 25 years. It was identified that violence brought suffering and impacts on the lives of women, like loss of identity, de-structured self-image, feelings of impotence, and reduced self-esteem. **Discussion and Conclusions:** The burden of suffering reaches them integrally, taking them to depressive states. Many seek help from health professionals who must be trained to perform comprehensive care, supporting their empowerment and helping them to break the cycle of violence. The need is perceived for professionals qualified to provide care to women victims of domestic violence, seeking to minimize its impacts.

**Key words:** Violence Against Women; Self image; Health Impact Assessment.

#### Resumen

**Introducción:** La problemática de la violencia contra la mujer está diseminada en toda la sociedad. El objetivo del estudio fue investigar cuál es el impacto en la autoestima de las mujeres víctimas de violencia. **Materiales y Métodos:** Se trata de un estudio de naturaleza cualitativa. La muestra fue seleccionada por conveniencia no probabilística y compuesta por 11 mujeres atendidas en la comisaría de la mujer del municipio de Campina Grande, Brasil. Utilizando la técnica de análisis de contenido se seleccionaron las categorías: Impacto en la salud de la mujer; Impacto en la autoimagen y pérdida de la identidad femenina y Sumisión y pérdida de la libertad. **Resultados:** Las edades variaron entre 20 y 68 años, el número de hijos entre 1 a 13, el tiempo de convivencia con la violencia varió entre 2 y 25 años. Se identificó que la violencia trajo sufrimiento e impactos en la vida de la mujer como pérdida de su identidad, desestructuración en la autoimagen, sentimiento de impotencia y reducción de la autoestima. **Discusión y Conclusiones:** La carga de sufrimiento las alcanza de forma integral, pudiendo llevarlas a cuadros depresivos. Muchas buscan ayuda en los profesionales de salud que deben estar capacitados para realizar una atención integral, apoyándola en su empoderamiento y por consiguiente auxiliándola en la ruptura del ciclo de la violencia. Se percibe la necesidad de profesionales habilitados para prestar asistencia a la mujer víctima de violencia doméstica, buscando minimizar sus impactos.

**Palabras clave:** Violencia Contra la Mujer; Autoimagen; Evaluación del Impacto en la Salud.

**Como citar este artículo:** Guimarães RCS, Soares MCS, Santos RC, Moura JP, Freire TVV, Dias MD. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. Rev Cuid. 2018; 9(1): 1988-97. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.438>



©2018 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

## INTRODUÇÃO

A violência perpetrada contra a mulher extrapola os aspectos físicos e culmina, muitas vezes, em agravos a saúde mental relatado em muitas situações pela diminuição da autoestima, sendo considerada, por muitos profissionais como silenciosa, a qual repercute de modo avassalador no que concerne aos agravos à saúde da mulher.

O fato de essa violência ser na maioria das vezes velada, advém de uma construção socio-cultural acerca da particularidade e desigualdade entre os gêneros, o qual se apresenta como o principal responsável pela naturalização da violência, tendo em vista que existe uma cultura de valores enraizada onde a mulher deve ser submissa ao homem.

A naturalização por parte de algumas mulheres faz com que não haja um reconhecimento de que estão sofrendo a violência, acreditando que as condutas violentas por parte dos companheiros devem ser aceitas frente a posição de dominação masculina na relação do casal<sup>1</sup>.

As agressões sofridas por mulheres dentro de relações afetivas geram um sofrimento que vai além das lesões corporais deixadas pelo ato violento. A vítima carrega consigo marcas subjetivas que muitas vezes extrapolam o sentido que as lesões físicas podem ter deixado. Desse modo, podemos inferir que as mulheres que sofrem agressões corporais carregam uma carga de sofrimento que atinge a sua subjetividade<sup>2</sup>.

No tocante a violência psicológica, as vítimas sofrem com humilhações e xingamentos por parte dos companheiros que cometem esse tipo de agressão no intuito de denegrir a imagem da mulher. Esse tipo de violência compromete a saúde psíquica da mulher, trazendo para vítima

um sofrimento intenso, levando-a para construção de crenças de desvalorização e auto depreciação, comprometendo a sua autoestima<sup>3</sup>.

Estudo desenvolvido por Guerrero<sup>4</sup>, objetivou desenvolver um modelo de abordagem da violência baseado no fluxo de atendimento dos serviços de apoio e detecção de casos, e em seus resultados identificou que a equipe de saúde ainda não é preparada responder adequadamente a demanda de atenção necessária para os casos de violência, sendo estes ainda restritos a intervenções curativistas para os sinais e sintomas evidentes em casos de violência física.

Diante da dificuldade de enfrentamento desse agravo e do resgate da autoestima de mulheres vitimadas pela violência de gênero; e diante da necessidade em obter uma discussão mais aprofundada sobre como cuidar de mulheres em situação de violência, capaz de nos levar a refletir sobre a necessidade de estudar a temática com enfoque no contexto da saúde, especificamente abordando a prática do (a) enfermeiro (a); O estudo então levantou como questionamento norteador: qual o impacto na autoestima de mulheres vítimas de violência? Desta vista, o presente estudo propôs como objetivo investigar qual o impacto na autoestima de mulheres vítimas de violência.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, realizado na Delegacia Especializada de Assistência a Mulher no município de Campina Grande, localizado no estado da Paraíba (PB), Brasil no mês de setembro de 2011.

Fizeram parte da pesquisa, mulheres que denunciaram violência na delegacia. Foram incluídas no presente estudo mulheres com idade

superior a 18 anos que procuraram a delegacia da mulher no período da coleta de dados; que residiam no município de Campina Grande, e que concordaram em participar voluntariamente do estudo.

Inicialmente houve o acesso a Delegacia Especializada da Mulher de Campina Grande com o intuito de pactuar-se o acesso institucional para execução da pesquisa. Foram convidadas para participar do estudo 60 mulheres, a partir dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionadas para amostra por conveniência não probabilística 11 mulheres, que aceitaram participar das oficinas, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídas mulheres com idade superior a 18 anos, residentes do município de Campina Grande, foram excluídas as que não sofreram violência doméstica.

A produção do material empírico foi efetivada por meio da realização das oficinas. Já na primeira oficina foram apresentados os objetivos do estudo, a metodologia, a guarda do sigilo, autorização para gravação das falas, divulgação dos resultados e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como instrumentos selecionados para a coleta de dados foram: entrevista semiestruturada,

gravada e posteriormente transcrita na íntegra e o diário de campo obtido por meio de observação não participante, com utilização de diário de campo. Foi disponibilizada uma sala de aproximadamente quatro metros quadrados para execução das oficinas.

Os dados foram analisados utilizando o referencial de Laurence Bardin<sup>5</sup>, que se propõe ao tratamento dos dados por meio da análise de conteúdo, pressupondo três etapas básicas: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial. A pré-análise destina-se à organização do material para a constituição do corpus, norteado pelos objetivos, pelo objeto da investigação e pelo referencial teórico. A descrição abrange a codificação através das unidades de registro e a interpretação inferencial se faz a categorização que consiste na classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com reagrupamento posteriormente, em função de características comuns, observando-se os critérios de exaustividade, de representatividade, de homogeneidade e de pertinência.

As categorias foram definidas mediante a questão norteadora: Quais as repercussões para a saúde da mulher após a violência sofrida? Aplicada em oficina, apresentada o seu roteiro na [Tabela 1](#) a seguir.

**Tabela 1. Apresentação da questão norteadora, as etapas do roteiro da entrevista e as categorias elencadas no estudo**

Questão Norteadora	Roteiro da Oficina	Categorias
Quais as repercussões para a saúde da mulher após a violência sofrida?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memória do Grupo</li> <li>• Relaxamento do corpo com música</li> <li>• Questão norteadora</li> <li>• Avaliação do dia</li> <li>• Lanche e agradecimentos</li> </ul>	Impacto na Saúde da Mulher
		Impacto na autoimagem e perda da identidade feminina
		Submissão e perda da liberdade

Para análise dos dados qualitativos foi realizada leitura inicial de cada entrevista e posteriormente a elaboração das categorias, foi feita a leitura horizontal destacando as falas relacionadas e a análise estrutural onde foi realizada uma leitura crítica dos discursos passando a explicar, interpretar e compreender os mesmos, na busca de aprofundá-los conferindo-lhes significados e compreensão lingüística. Dessa forma, surgiu os temas e subtemas, dos quais foram refinados pela técnica de análise de conteúdo. Na seguinte etapa foi feita a organização das categorias seguindo critérios de relevância e repetição

O projeto seguiu todas as etapas metodológicas norteadas por todos os parâmetros éticos e legais contempladas nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras da Pesquisa envolvendo Seres Humanos, proposta na resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, dado então seu início após apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento obtendo parecer favorável através do número de protocolo N° 0078.0.405.000-11.

## RESULTADOS

Observou-se que as idades das mulheres pesquisadas variaram entre 20 e 68 anos,

com predominância de mulheres em idade reprodutiva. Em sua maioria convivem em união estável (05 mulheres). O número de filhos variou entre 1 a 13 filhos. Predominou a atividade do lar como atividade laboral desenvolvida e outra parte apresenta sua renda como fonte de benefícios previdenciários. O tempo de convívio com a violência até o momento da denúncia variou de 2 a 25 anos. É pertinente ressaltar que as mulheres casadas e com menor escolaridade (ensino fundamental) tiveram um maior tempo de convívio violento.

Mediante as categorias descritas anteriormente na metodologia, obtiveram-se resultados descritos no [Tabela 1](#) anteriormente, elencados a seguir.

### Impacto na saúde da mulher

As vítimas da violência doméstica carregam um sofrimento por marcas visíveis e invisíveis, já que sofrem da violência muitas vezes na presença de pessoas queridas, principalmente dos filhos que também sofrem com a realidade dentro do espaço que deveria ser de apoio e aconchego. Um dos principais problemas da violência contra mulher é o choque que pode causar na saúde das mesmas, essas desordens podem ser físicas ou psicológicas como relata os discursos:

*Eu estava dormindo eu e meu filho, que eu tenho outro filho do outro casamento sabe, ele acorda chamando eu de “palavras baixas” de doida [...] aí eu peguei uma depressão [...] passei quatro meses tomando controlado, ainda hoje eu tomo e vou ao CAPS duas vezes na semana, isso através de espancamento de maus tratos. (Ágata, 40 anos).*

*[...] não tenho paz, eu não durmo a noite, eu não durmo, to fazendo massagem agora, pra ver se relaxo tem dia que eu durmo um pouquinho mais, mas a noite todinha é eu me virando na cama, eu não acho justo mais eu ficar passando por isso [...] (Turquesa, 30 anos).*

*Porque eu acho que ele deixou um trauma em mim pra eu querer me relacionar com outras pessoas, pra mim ficou assim: homens são iguais, sair de um relacionamento pra entrar em outro é outro problema. (Angelita, 66 anos).*

Além dessas questões, a violência contra a mulher constitui fator de risco para o surgimento de doenças físicas e mentais, podendo levar a pessoa agredida à invalidez parcial ou total ou, em muitos casos, à morte. Destarte, o sucesso do controle da violência contra a mulher depende da participação social em entender a complexidade do problema, para que a sociedade fique menos omissa diante dos casos de agressão.

### **Impacto na autoimagem e perda da identidade feminina**

Observa-se nos discursos abaixo a diminuição da autoestima pelas mulheres que vivenciaram a violência principalmente em se tratando da imagem que as mesmas têm de si, é oportuno relatar que se vive hoje numa sociedade onde a cultura influencia no que titulam de corpo perfeito e assim, estão sujeitas a preocupação quanto às questões estéticas do corpo. Quando uma mulher é ferida em relação a sua imagem isso pode ter um agravante psicológico levando em grande parte a desordem na saúde mental das mesmas.

*[...] sinto o maior prazer de comprar aquela roupa, e vestir, ele olha pra mim e diz: tu ta parecendo uma “palavras baixas”! É as palavras dele comigo é essas sabe? Ele diz: tu é muito feia, horrível, tu não se olha no espelho não? (Diamante, 20 anos)*

*[...] ia fazer feira e perante a fila do caixa, (Se emociona lembrando e chora) era me chamando de misera, desgraçada e de tudo que não prestava [...] eu...era gorda, bonita e cheia de vida, ele me acabou (Turmalina, 65 anos).*

*Eu não me ajeitava, eu não podia comprar uma prata, porque ele não deixava, eu tava, se você tivesse me visto como eu era antes, eu acho que se você me vê agora você se surpreende!... Eu não podia sair de dentro de casa pra nenhum canto! Era presa, não podia me arrumar, eu tinha que me vestir do jeito que ele queria.. se eu comprasse alguma coisa, eu sempre gostei de me arrumar, me maquiar, salto eu sempre gostei de usar um salto e não podia usar, eu tinha as coleção...de salto, que eu comprava que a minha mãe me dava, ate hoje tinha sapato tudo meu lá guardado, porque ele não deixava usar (Rubi, 37 anos).*

Muitas mulheres se sentem diminuídas diante das lesões e cicatrizes que carregam no corpo, embora as muitas marcas se apaguem com o passar do tempo, o sofrimento e o medo da violência ainda persistem. Isso implica numa trajetória para o descuido com o corpo e com a imagem da mulher, fazendo com que esta não tenha mais prazer em se ver no espelho e se mostrar para a sociedade como um ser humano bonito e bem cuidado.

### **Submissão e perda da liberdade**

A violência contra mulher pode ser desencadeada por vários motivos, porém, a maior parte das mulheres que sofrem violência e prestam queixas em delegacias, o ato de violência é decorrente de um sentimento de posse e dominação masculina por parte do agressor, gerando sofrimento e submissão para as vítimas<sup>6</sup>.

*Eu só vivia dependendo dele [...] 12 meses pra ele me dá uma blusa pra mim vestir, e ainda escolhia do jeito que ele queria, ainda tem mais essa! Era do jeito que ele queria mesmo! Não era do jeito que eu queria não, era do jeito que ele queria que eu vestisse (Ametista, 42 anos). Eu vou sair com um homem pra quando eu chegar pra uma festa ele dar na minha cara, criar um caso dizendo que alguém do lado, que estão me olhando?! É desse tipo, eu tenho que chegar sentar numa mesma e ficar de cabeça baixa, isso não existe, não existe, então eu não vivo...(Esmeralda, 26 anos).*

*Eu peço a Deus toda noite, Senhor faça aqui uma segunda operação, aquele amor, porque ele dava em mim, no outro dia minha mãe ficava com raiva de mim, no outro dia eu tava grudada com ele e com a família dele, de óculos escuros (Jade, 38 anos).*

A submissão imperada nas relações entre os relacionamentos das entrevistadas evidencia impactos negativos na vida das mulheres do presente estudo, marcadas pela dependência financeira, a vivência de momentos de exposição pública de violência e a experiência da repetição do ciclo violento.

## DISCUSSÃO

Um estudo realizado numa Delegacia Especializada de Atendimento às Mulheres no estado do Rio Grande do Sul, usando 902 ocorrências policiais, mostrou que a faixa etária das mulheres se situou entre 20 e 29 anos (39,0%) seguida da correspondente a 30 e 39 anos (26,0%), sendo que 82,5% destas mulheres agredidas eram da raça branca. Referente a escolaridade das mulheres, o estudo observou que, 63,2% das mulheres agredidas cursaram o ensino fundamental incompleto ou completo e 52 mulheres (5,8%) possuíam o nível superior, demonstrando que a violência ocorre entre pessoas de diferentes graus de instrução<sup>7</sup>.

Estudos semelhantes<sup>8</sup>, identificaram o perfil de mulheres vítimas de violência por meio de registros de casos de violência em Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher da

cidade do Rio de Janeiro, em que evidenciaram que a faixa etária das mulheres predominou, em cerca de 65%, entre 20-39 anos, mulheres jovens que ainda estão em idade reprodutiva.

A evidência demonstrada nos estudos supracitados não converge com os dados encontrados no presente estudo, uma vez que as idades variaram entre 20 e 68 anos e a média de identificadas no perfil dos demais estudos de mulheres vítimas de violência foi entre 20 a 29 anos (10) e 20-39 (11).

Estudo de significativa relevância realizada pela revista *The Lancet* também apontou que o nível mais elevado de escolaridade das mulheres está fortemente associado a redução dos riscos de sofrer violência por parceiro íntimo nas regiões onde há a “naturalização” da violência de gênero, tal comprovação concorda com os achados na pesquisa, na qual maior parte da amostra eram mulheres com baixo grau de escolaridade<sup>9</sup>.

Considerando ainda este enfoque os autores inferem que fatores atrelados a cultura pautada no gênero ajuda a estimar a prevalência de violência contra mulher nessa população, sugerindo ainda que esse tipo de violência é substancialmente reduzida com medidas de eliminação do preconceito de gênero<sup>9</sup>.

Ao abordar a violência contra a mulher deve-se observar que existe um estigma que foi construído socialmente e culturalmente no decorrer dos tempos de que a mulher possui potencialidades reduzidas frente à figura masculina, sendo este mito enraizado até os dias atuais na sociedade<sup>10</sup>.

Os dilemas de gênero também ficaram explícitos nos discursos das colaboradoras do estudo, entretanto, estes podem começar a ser identificados já na fase escolar de crianças e adolescentes, como identificou Paixão e outros autores<sup>11</sup>, em seu estudo, demonstrando que a violência escolar, e então o *bullying* é compreendido como um fenômeno comum e próprio do ambiente e fase de vida e 75% dos agressores era do gênero masculino.

Estudo realizado por Albuquerque Netto e outros autores<sup>6-12</sup>, no Centro de Referência da Mulher no Rio de Janeiro, também apontou resultados que atentam para diminuição da autoestima com conseqüente abalo na qualidade de vida de mulheres que convivem com esse agravo.

De acordo com Gomes<sup>13</sup>, a violência doméstica traz para mulher problemas de saúde que se sobrepõem aos danos físicos provocados pelas agressões, as sequelas de caráter emocional e moral trazem danos psicológicos para saúde da mulher que muitas vezes são de difícil identificação para os profissionais de saúde, considerando que não trata-se de lesões visíveis e os sintomas muitas vezes fogem do aspecto clínico para o diagnóstico. Tal impacto destacado por Gomes também ficou evidente no presente estudo, quando as mulheres relatam em seus discursos terem dificuldades para dormir, se relacionar com outras pessoas devido ao trauma da experiência com a violência e até o surgimento de patologias como a depressão.

Tratando-se sobre patologias de caráter psicológico em decorrência da violência, como a depressão elencada por Ágata no presente estudo, Ribeiro e Tavares<sup>17</sup> acrescentam que as mulheres em situação de violência doméstica tendem a desenvolver doenças de ordem psiquiátrica por estarem num ambiente de agressões ou por ter vivenciado atos violentos também na infância e adolescência. O comprometimento mental de mulheres vítimas de violência doméstica pode estar relacionado a eventos violentos atuais ou passado que muitas vezes causam amnésia das vivências traumáticas e prejudicam na elaboração de ações para tentativa de afastamento da situação de violência<sup>14</sup>.

O sofrimento mental das mulheres vítimas de violência pode ser destacado por sintomas de depressão, pensamentos repetitivos, ideias paranóides, somatização de problemas, ansiedade, hostilidade, entre outros. Essas mulheres muitas vezes necessitam de ajuda especializada não somente do ponto de vista jurídico para interrupção das agressões, sobretudo de auxílio psicológico para compreensão do seu estado emocional e de sua própria capacidade na resolução de problemas<sup>15</sup>.

No estudo de Ribeiro e Tavares<sup>14</sup>, os autores referenciam Fisher e seus estudos que buscavam a compreensão da imagem corporal e sua ligação com o comportamento humano, ressaltando que o corpo possui um significado único, por ser um envoltório do eu que se articula com mundo pode-se afirmar que a imagem corporal interfere de modo significativo nas relações humanas e comportamentais de forma dinâmica e continua seguindo as mudanças corporais através do passar dos anos, transformando o indivíduo e dando significado à procura de novas experiências.

A autoestima é um dos fatores mais afetados como consequência do impacto que a violência causa na vida da mulher que a vivencia, principalmente pela depreciação da autoimagem resultante dos insultos advindos dos parceiros. Nos últimos 10 anos, uma pesquisa realizada na Espanha evidenciou que além de outros males, a autoestima é depreciada, e como consequência o adoecimento mental é confirmado<sup>15</sup>. Tais evidências corroboram com os relatos de Rubi, Turmalina e Diamante, colaboradoras do presente estudo.

A violência contra a mulher acontece principalmente no âmbito doméstico, onde o agressor, na maior parte das vezes, é um familiar, cônjuge ou parceiro íntimo. Tais agressões repercutem negativamente, não só na vida da mulher, mas também na dos seus familiares forma imediata ou tardia, tendo repercussões que vão além das lesões corporais. O sofrimento psíquico/subjetivo tende a ser visto como uma doença de caráter mental sem maior importância<sup>9</sup>. Percebemos o referenciado por Esmeralda, Jade e Ametista, nos achados do presente estudo, com enfoque na perda da liberdade e o excesso de submissão.

Um estudo realizado por Silva, Padoin e Vianna<sup>16</sup>, mostrou que os profissionais de saúde reconhecem que a relação de submissão da mulher é um fator importante para desencadear as atitudes violentas por parte do parceiro. Muitas vezes, a mulher procura inicialmente ajuda de amigos e familiares, mas não obtém êxito por essas pessoas compartilharem da ideia de que a mulher deve obedecer ao parceiro, permanecendo na situação em que está vivendo.

A violência de ordem psicológica é considerada a mais avassaladora quando nos referimos a perda da autoestima, esses danos são causados

de diferentes formas como a privação da liberdade de realizar atividades cotidianas como trabalho, estudo e contato com a família e amigos, humilhações, ameaças de agressões e xingamentos que denigram a imagem da mulher<sup>12</sup>.

Nesse contexto, destaca-se a importância do desenvolvimento de estratégias e políticas das quais detectem precocemente casos de violência doméstica contra a mulher, assim como ofertem aos profissionais de múltiplas áreas de atuação treinamentos para este fim, e possibilitem melhor articulação com a rede de assistência<sup>17</sup>, prevenindo então o surgimento de novos casos e os impactos negativos que esse fenômeno pode trazer em caráter individual (como elencado no presente estudo) e social.

Apesar do presente estudo nos fornecer relevantes resultados no tocante aos impactos que a violência doméstica traz para a autoestima de mulheres vítimas, ressalta-se a importância que estudos vindouros abordem o fenômeno em discussão sobre a ótica a mulher vítima de violência, buscando compreender os impactos que a mesma pode trazer em sua saúde.

## CONCLUSÕES

A problemática da violência contra mulher está disseminada em toda sociedade. Muitas mulheres de todo mundo sofrem de algum tipo de violência, independentemente de sua classe social, estado civil, faixa etária e raça. Evidenciou-se nesse estudo que as 11 participantes tinham idade entre 20 e 68 anos, a maioria quando questionada quanto a ocupação se denominavam como do lar e estavam inseridas numa união estável, apenas uma das mulheres estava cursando nível superior e o tempo de agressão até que fosse realizada a denúncia foram entre 02 a 25 anos.

Foi evidenciado ainda que, as mulheres em situação de violência estão predispostas a apresentarem muitos agravos a saúde, estes podem estar relacionados as agressões físicas, sexuais ou psicológicas. Identificamos nos relatos deste estudo o importante grau de sofrimento de ordem psicológica enfrentado pelas mulheres, o qual pode resultar em diminuição da autoestima da mulher e conseqüentemente um quadro depressivo.

Neste estudo, as mulheres em situação de violência doméstica apresentam em seus relatos traços de sentimentos de inferioridade, angústia, insatisfação relacionada a autoimagem, e revolta, culminando num impacto negativo na sua autoestima.

A equipe multiprofissional de saúde, sobretudo a enfermagem, precisa estar preparados para prestar uma assistência qualificada as vítimas da violência doméstica, tendo capacidade de identificar os casos e conduzi-los de forma criteriosa e unificada. Para isso, os mesmos devem possuir conhecimento acerca do funcionamento dos órgãos e setores que podem dar suporte e resolutividade nos diversos tipos de violência. O acolhimento e a escuta qualificada podem ser ferramentas essenciais no trabalho do enfermeiro, a vítima de violência precisa sentir segurança no trabalho do profissional que está se oferecendo a prestar ajuda, vislumbrando minimizar os impactos na autoestima de mulheres vítimas de violência.

Nesta perspectiva, espera-se que o presente estudo contribua uma melhor reflexão da problemática que envolve o fenômeno da violência no país e na assistência que a equipe de saúde presta atenção as vítimas, e todos os demais envolvidos na política pública de saúde da mulher, com enfoque na atuação do enfermeiro e a sua abordagem.

**Conflitos de Interesse:** Os autores declaram que não houve conflitos de interesse.

## REFERÊNCIAS

1. Hesler LZ, Costa MCC, Resta DC, Colomé ICS. Violence against women in the perspective of community health agents. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 2013; 34(1):180-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100023>
2. Dourado SM, Noronha CV. The marked face: the multiple implications of female victimization in loving relationships. *Physis*. 2014; 24 (2): 623-43. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200016>
3. Fonseca DH, Ribeiro CG, Leal NSB. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. *Psicologia & Sociedade*. 2012 Ago; (2):307-14.
4. Rivadeneira MF. Violencia física contra la mujer: una propuesta de abordaje desde un servicio de salud. *Rev Cuid*. 2017; 8(2): 1656-67. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.404>
5. Bardin L. Análise de Conteúdo. 70ª ed. Lisboa: Edições; 2009.
6. Acosta DF, Gomes CLO, Fonseca AD, Gomes GC. Violence against women committed by intimate partners: (in)visibility of the problem. *Texto contexto enferm*. 2015; 24 (1): 121-7. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001770013>
7. Acosta DF, Gomes VLO, Barlem ELD. Perfil das ocorrências policiais de violência contra a mulher. *Acta Paul Enferm*. 2013; 26(6): 547-53. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000600007>
8. Moura MAV, Albuquerque Netto L, Souza MHN. Perfil Sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas. *Esc. Anna Nery*. 2012; 16(3):435-42. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300002>
9. Heise L, Kotsadam A. Cross-national and multilevel correlates of partner violence: an analysis of data from population-based surveys. *Lancet Glob Health*. 2015; 3: 332-40. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00013-3](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00013-3)
10. Carneiro AA, Fraga CK. A Lei Maria da Penha e a proteção legal à mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: da violência denunciada à violência silenciada. *Serv. Soc. Soc*. 2012; (110): 369-97. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282012000200008>
11. Paixão GPN, Santos NJS, Matos LS, Santos CKF, Nascimento DE, Bittencourt IS, et al. Violência escolar: percepções de adolescentes. *Rev Cuid*. 2014; 5(2): 717-22. <http://dx.doi.org/10315649/cuidarte.v5i2.83>
12. Albuquerque Netto L, Moura MAP, Queiroz ABA, Tyrrell MAR, Bravo MMP. Violência contra a mulher e suas conseqüências. *Acta paul. enferm*. 2014; 27(5): 458-64. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400075>

13. **Gomes NP, Garcia TCS, Conceição CR, Sampaio PO, Almeida VC, Paixão GPN.** Violência conjugal: elementos que favorecem o reconhecimento do agravo. *Saúde debate.* 2012; 36 (95): 514-22.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042012000400003>
14. **Ribeiro PRL, Tavares MCF.** As contribuições de Seymour Fisher para os estudos em imagem corporal. *Motricidade.* 2011; 7 (4): 83-95.
15. **Gonzalez GC, Bejarano RC.** La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enferm. glob.* 2014; 13(33): 424-39.
16. **Silva EB, Padoin SMM, Vianna LAC.** Violence against women and care practice in the perception of the health professionals. *Texto Contexto - enferm.* 2015; 24 (1): 229-37. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003350013>
17. **Soares MC, Santos RC, Moura JP, Freire TVV, Silva HTA, Dias MD.** Violence Against Women and its Representations: an Integrative Review. *International Archives of Medicine.* 2016; 9 (213): 1-9.  
<http://dx.doi.org/10.3823/2084>