

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a)
autor(a), o texto completo desta
tese será disponibilizado somente
a partir de 24/04/2021.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Araçatuba

ISABELLA DE ANDRADE DIAS

**IMPACTO DA VIOLÊNCIA NA QUALIDADE
DE VIDA DAS VITIMADAS**

**Araçatuba/SP
2019**

ISABELLA DE ANDRADE DIAS

Impacto da violência na qualidade de vida das vitimadas

Tese apresentada à Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutora em Odontologia Preventiva e Social.

Orientadora: Prof. Dr^a. Tânia Adas Saliba

Co-orientadora: Prof.Dr^a. Cléa Adas Saliba Garbin

**Araçatuba/SP
2019**

Catálogo na Publicação (CIP)

Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação – FOA / UNESP

D541i Dias, Isabella de Andrade.
Impacto da violência na qualidade de vida dos vitimados/
Isabella de Andrade Dias. – Araçatuba, 2019
111 f. ; tab.

Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista,
Faculdade de Odontologia de Araçatuba
Orientadora: Profa. Tânia Adas Saliba
Coorientadora: Profa. Cléa Adas Saliba Garbin

1. Violência 2. Trauma psicológico 3. Saúde mental
4. Qualidade de vida I. T.

Black D5
CDD 617.601

Claudio Hideo Matsumoto CRB-8/5550

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a presença materializada de Deus na minha vida, “a minha mãe”. Confesso que pode parecer pecado mas é a forma mais esplendorosa que Deus me enviou de amor, proteção e cuidado, pois trata-se de um ser humano com a benção mais santa e divina de ser, acima de tudo, bondade ao próximo, num mundo com tantas disparidades e tanta violência como a que trato no meu trabalho. Dedico a materialização do bem na vida de pessoas, como sua família, seus alunos e todos que podem no mínimo ser privilegiados com a sua luz ao te conhecer. Obrigada mãe pela sua força, pela sua garra, pela pureza, por ser e representar o melhor significado do “bem”. Espero que eu possa traduzir e passar para alguns corações tudo o que você me ensinou.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Agradeço a Deus, por ter me agraciado com a vida e a saúde, e todas as bênçãos concedidas a mim e a minha família. Obrigada Senhor, por me acolher em seus braços e caminhar ao meu lado.

Agradeço aos meus irmãos, Paulo André e Leonardo, que apesar de toda correria e da distância, pela torcida do meu sucesso.

Agradeço ao meu companheiro, Leonardo, pela compreensão, paciência e apoio durante todo meu trabalho.

Aos meus avós (in memoriam) Dora, Lídio e Rosita, por todo suporte durante toda minha vida, pelo amor e carinho.

Aos meus familiares, maternos, paternos e de consideração, que sempre me receberam com palavras de carinho e apoio e porque também foram essenciais para que eu conseguisse finalizar mais essa etapa.

E a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para esta imensa felicidade que estou sentindo neste momento. A todos vocês, muito obrigado!

AGRADECIMENTOS

AGRADECIMENTOS

À Pró-Reitoria de Pós-graduação da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”- UNESP.

À Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA – Unesp.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), pela concessão da bolsa de doutorado durante todo o curso. Meus sinceros agradecimentos por promover o apoio financeiro necessário que viabilizou a realização deste sonho.

À minha orientadora, Tânia Adas Saliba, por toda dedicação ao me orientar; por todo incentivo, apoio e confiança. Obrigada pelos ensinamentos e por todo carinho, baiana de coração e alma.

À professora Cléa Adas Saliba Garbin, pela receptividade, carinho, paciência. Obrigada pela disponibilidade, pelos ensinamentos e pela construção de excelentes trabalhos na nossa área de paixão.

À professora Suzely Adas Saliba Moimaz, pela força, seriedade, competência. A senhora é um exemplo de dedicação. Obrigada pelo apoio na minha fase de mudança.

À professora Nemre Saliba, pela honra de conhecer alguém do seu gabarito e de tamanha humildade. Obrigada pela grande recepção, pelo carinho, por ser essa grande mulher e exemplo para todos.

Ao professor Orlando Saliba, por ter me passado conhecimentos numa área que desconhecia, e pelos excelentes conselhos quando mais precisei. Muito obrigada!

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp, pela colaboração, pela prestatividade e pelo apoio nas atividades do departamento.

A Delegacia da Mulher de Bauru, pela oportunidade de realização da pesquisa e por ter sido tão bem recebida na Instituição.

Aos colegas de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social, pelo companheirismo e aprendizado.

Aos funcionários da Seção de Pós-Graduação, da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp, Valéria Queiroz Marcondes Zagatto, Cristiane Regina Lui Matos e Lilian Sayuri Mada, pela sua paciência, presteza e eficiência.

Aos funcionários da biblioteca da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp, em especial, a Ana Claudia Grieger Manzatti pela colaboração na revisão de todos os meus trabalhos.

Aos funcionários do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp, Nilton e Valderez, pelo apoio, carinho, dedicação e amizade.

SEM AÇÚCAR

(Chico Buarque de Holanda)

*Todo dia ele faz diferente
Não sei se ele volta da rua
Não sei se me traz um presente
Não sei se ele fica na sua
Talvez ele chegue sentindo
Quem sabe me cobre de beijos
Ou nem me desmancha o vestido
Ou nem me advinha os desejos
Dia ímpar tem chocolate
Dia par eu vivo de brisa
Dia útil ele me bate
Dia santo ele me alisa
Longe dele eu tremo de amor
Na presença dele eu me calo
Eu de dia sou sua flor
Eu de noite sou seu cavalo
A cerveja dele é sagrada
A vontade dele é mais justa
A minha paixão é piada...*

DIAS, I. A. **Impacto da violência na qualidade de vida das vitimadas**. 2019. 110 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2019.

RESUMO

Introdução: A violência contra a mulher vem se constituindo, nas duas últimas décadas, num fenômeno múltiplo e complexo que exige estudos e reflexões que embasem as compreensões desta circunstância. Pacientes vitimadas por agressões apresentam distúrbios físicos, psicológicos e emocionais que interferem na integridade da saúde, resultando em sofrimento psíquico e adoecimento mental.

Objetivo: Objetiva-se nesta tese verificar o impacto da violência na qualidade de vida das vítimas, analisando as consequências físicas e psíquicas das agressões exercidas contra elas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com dados provenientes de inquérito, onde foram avaliadas um total de 156 mulheres, num município de porte médio do Estado São Paulo, organizado em três artigos. No primeiro artigo, busca-se analisar a experiência de dez mulheres que sofreram violência física, atingidas na região da cabeça, face e pescoço, que tiveram como resultantes lesões graves ou gravíssimas. No segundo artigo, avalia-se as doenças e transtornos gerados pela exposição aos eventos traumáticos em 80 mulheres que registraram a ocorrência na Delegacia de Atendimento à Mulher e 66 que não foram violentadas e estavam em atendimento numa Unidade Básica de Saúde, estabelecendo uma comparação. No terceiro artigo, com as mesmas participantes, buscou-se estabelecer uma associação entre a vitimização da violência e o nível do cortisol salivar, buscando identificar os níveis de depressão, comparando os dois grupos de mulheres. **Resultados:** No primeiro estudo, observou-se que o uso do álcool e de drogas pode ser apontado como fator de risco para a permanência da violência. No segundo verificou-se que o transtorno de estresse pós-traumático, associado ao estresse, a psicopatologias, desenvolve-se após a exposição a experiências traumáticas agudas ou repetidas; sua vulnerabilidade da vítima está associada a alterações em que as respostas comportamentais se tornam exageradas e/ou resistentes à extinção ou em alguns casos resilientes. No último artigo, observou-se que a concentração salivar de

cortisol, como índice fisiológico, tem relação direta com o estresse e a depressão nas mulheres violentadas. **Conclusões:** 1. A violência exerce um impacto negativo na qualidade de vida das vítimas e está associada ao uso de álcool e drogas pelos agressores, e a área da saúde e a rede intersetorial são importantes. 2. A violência contra as mulheres gera traumas físicos, transtorno de estresse pós-traumático, e estresse, depressão, além de alterar as respostas comportamentais e aumentar o nível do cortisol. 3. Os níveis de cortisol salivar tem relação direta com o grau de estresse e depressão nas mulheres violentadas e o cortisol pode ser utilizado para avaliar a depressão como biomarcador. A violência perpetrada sobre a mulher constitui-se num sério problema de saúde pública, com custos sociais e individuais elevados. Exigindo ações que desvendem ou minimizem essa complexidade e possibilitem o desenvolvimento de estratégias para um melhor atendimento às vítimas, visando a preservação da qualidade de vida.

Palavras-chave: Violência. Traumas. Saúde Mental. Qualidade de vida.

DIAS, I. A. **Impact of violence on quality of life of victims.** 2019. 110 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2019.

ABSTRACT

Introduction: Violence against women has become, in the last two decades, a multiple and complex phenomenon that requires studies and reflections that support the understanding of this circumstance. Patients victimized by aggressions present physical, psychological and emotional disturbances that interfere with health integrity, resulting in psychological distress and mental illness. **Objective:** The objective of this thesis is to verify the impact of violence on the quality of life of the victims, analyzing the physical and psychological consequences of the aggressions against them. **Methodology:** This is a cross-sectional, quantitative study with data from a survey, in which a total of 156 women were evaluated in a medium size municipality in the State of São Paulo, organized in three articles. In the first article, the objective is to analyze the experience of ten women who suffered physical violence, affected in the region of the head, face and neck, resulting in serious or very serious injuries. In the second article, the diseases and disorders generated by the exposure to traumatic events were evaluated in 80 women who registered the occurrence at the Women's Assistance Station and 66 who were not raped and were attending a Basic Health Unit, establishing a comparison. In the third article, with the same participants, an attempt was made to establish an association between the victimization of violence and the salivary cortisol level, seeking to identify the levels of depression, comparing the two groups of women. **Results:** In the first study, it was observed that the use of alcohol and drugs can be pointed as a risk factor for the permanence of violence. In the second, it was verified that post-traumatic stress disorder, associated to stress, to psychopathologies, develops after exposure to acute or repeated traumatic experiences; their vulnerability to the victim is associated with changes in which behavioral responses become exaggerated and / or resistant to extinction or in some cases resilient. In the last article, it was observed that the salivary concentration of cortisol, as a physiological index, is directly related to stress and depression in the raped women. **Conclusion:** 1. The violence has a negative impact on the quality of life of the victims and is associated with the use of alcohol and drugs by the aggressors, and the health area and the intersectoral network are important. 2.

Violence against women generates physical trauma, post-traumatic stress disorder, and stress, depression, as well as altering behavioral responses and increasing the level of cortisol. 3. Salivary cortisol levels are directly related to the degree of stress and depression in raped women, and cortisol can be used to evaluate depression as a bio-marker. Violence against women is a serious public health problem, with high individual and social costs. Demanding actions that unravel or minimize this complexity and enable the development of strategies to better serve the victims, aiming at preserving the quality of life.

Keywords: Violence. Traumas. Mental health. Quality of life.

LISTA DE TABELAS E QUADRO

Introdução Geral

Tabela 1. Comparação das variáveis entre os grupos	13
---	-----------

Capítulo 1

Quadro 1. Caracterização das participantes do estudo	31
---	-----------

Capítulo 2

Tabela 1. Descritiva das variáveis BDI, SQR, ERS e PCL	48
---	-----------

Tabela 2. Comparação do Cortisol intragrupos de acordo com as categorias das variáveis BDI, SQR, ERS e PCL	49
---	-----------

Capítulo 3

Tabela 1. Dados Sociodemográficos das mulheres vítimas da violência	62
--	-----------

Tabela 2. Comparação das variáveis entre os grupos	62
---	-----------

LISTA DE FIGURAS

Capítulo 1

Figura 1. Ocorrência da violência contra mulheres, agressor e gravidade..... 32

Capítulo 2

Figura 1. Nível de Cortisol em cada grupo por categoria das variáveis:

Depressão e Psicopatologia 50

Figura 2. Nível de Cortisol em cada grupo por categoria das variáveis:

Resiliência e Transtorno de Estresse Pós-Traumático..... 50

Capítulo 3

Figura 1. Boxplot das variáveis BDI e Cortisol por grupo 62

Figura 2. Nível de Cortisol em relação à categoria da variável Depressão 63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDI	Inventário de depressão de Beck
BO	Boletim de Ocorrência
CPB	Código Penal Brasileiro
DEAM	Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher
ELISA	Ensaio de Imunoabsorção Enzimática
ERS	Ego Resilience Scale
HMO	Health Maintenance Organization
OMS	Organização Mundial da Saúde
OR	Odds Ratio
PCL	Pós-Traumatic Stress Checklist
SRQ	Self Report Questionnaire
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEPT	Transtorno de Estresse Pós- Traumático
UBS	Unidade Básica de Saúde
UN	United Nations
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO GERAL	22
2. METODOLOGIA AMPLIADA	26
2.1 <i>Instrumentos utilizados</i>	26
2.2 <i>População alvo</i>	28
2.3 <i>Amostragem</i>	28
2.4 <i>Coleta de dados</i>	28
2.5 <i>Coleta da saliva</i>	29
2.6 <i>Tratamento dos dados</i>	29
2.7 <i>Análise dos dados</i>	30
3. CAPÍTULO 1 - CONVIVENDO COM A VIOLÊNCIA: mulheres violentadas em busca de atenção na rede intersetorial	34
3.1 <i>Resumo</i>	34
3.2 <i>Abstract</i>	34
3.3 <i>Introdução</i>	35
3.4 <i>Metodologia</i>	36
3.5 <i>Resultado e Discussão</i>	38
3.6 <i>Conclusão</i>	43
3.7 <i>Referências</i>	43
4. CAPÍTULO 2 – REFLEXO DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES	48
4.1 <i>Resumo</i>	48
4.2 <i>Abstract</i>	48
4.3 <i>Introdução</i>	49
4.4 <i>Metodologia</i>	50
4.5 <i>Resultado</i>	54
4.6 <i>Discussão</i>	58
4.7 <i>Conclusão</i>	60
4.8 <i>Referências</i>	61
5. CAPÍTULO 3 – AVALIAÇÃO DO CORTISOL SALIVAR COMO BIOMARCADOR DE ESTRESSE EM MULHERES VÍTIMAS DA VIOLÊNCIA...	66
5.1 <i>Resumo</i>	66
5.2 <i>Abstract</i>	66
5.3 <i>Introdução</i>	66
5.4 <i>Metodologia</i>	68
5.5 <i>Resultado</i>	69
5.6 <i>Discussão</i>	71
5.7 <i>Conclusão</i>	72

5.8	<i>Referências</i>	72
	REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO GERAL	76
	REFERÊNCIAS DA METODOLOGIA AMPLIADA	78
	APÊNDICES	79
	ANEXOS	83

1. INTRODUÇÃO GERAL

1 INTRODUÇÃO GERAL

A violência é um fenômeno complexo que envolve indivíduos, relações interpessoais, comunidades e sociedade e vem tomando grandes proporções, cada vez mais difíceis de enfrentar, uma vez que atingem o indivíduo, seus familiares e, conseqüentemente, a sociedade (MARI; MELO; FIGUEIRA, 2008). Fenômeno este, considerado mundialmente como um problema de saúde pública e de violação de direitos é causador de mortalidade e morbidade.

O fenômeno da violência permeia nossa vida de maneira significativa, assim como, todo o espaço que vivemos e, apesar de apresentar-se de formas diferentes, acaba por gerar o mesmo tipo de reação, representada pelo medo e insegurança, gerando a degradação do espaço urbano com uma considerável perda da qualidade de vida para as pessoas que habitam a cidade (FRANCISCO FILHO, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), no Relatório Mundial sobre violência e saúde, define o fenômeno como uma ação que resulta em graves danos para os indivíduos e para a coletividade:

A violência configura-se como uso intencional da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (KRUG et al., 2002, p. 6).

Nesta tese buscou-se investigar a violência contra mulheres e suas conseqüências alertando para o desenvolvimento de ações e políticas públicas nas esferas competentes para assegurar o enfrentamento dessa situação e possibilitar a atenção às mulheres (MARI; MELO, 2008; KRUG et al., 2002). Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002) aproximadamente 35% das mulheres sofrem violência física e/ou sexual em todo o mundo, sendo na sua maioria causada por seus parceiros. No Brasil, entre 2011 e 2015, foram notificados 893.751 casos de violência interpessoal e autoprovocada, sendo que aproximadamente 70% foram violências cometidas contra o sexo feminino (PAHO, 2007). Sobre a violência de gênero, Teles e Melo, evidenciam que:

A violência de gênero demonstra que os papéis impostos às mulheres e aos homens, consolidados ao longo da história e reforçados pelo patriarcado e

sua ideologia, induzem relações violentas entre os sexos e indicam que a prática desse tipo de violência não é fruto da natureza, mas sim de um processo de socialização (2003, p.18).

A Lei Maria da Penha se constituiu num avanço, assim como o Pacto Nacional de Enfrentamento da Violência contra as Mulheres, a implantação e implementação das políticas públicas de enfrentamento, prevenção e promoção da cultura da paz, entre outras (PEDROSA; SPINK, 2011). A efetivação desses serviços é uma tarefa complexa e exige a articulação de diferentes serviços em uma rede integrada de atenção à mulher que vive em situação de violência.

A violência está associada a graves problemas de saúde física, de saúde mental e de saúde reprodutiva. Estes problemas geram uma desestrutura emocional que causam doenças. Pessoas que passam por uma situações traumáticas de agressões de abalo emocional intenso, segundo a Associação de Psiquiatria Americana (APA, 2013) apresentam sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Os tipos de ocorrência dos sintomas do TETP são divididos em três grandes grupos: (1) Revivência do evento traumático (lembranças aflitivas, intrusivas e recorrentes do evento); (2) Esquiva dos estímulos associados ao evento (esforços para evitar qualquer situação que relembre o evento, sensação de afastamento em relação a outras pessoas; entre outros sintomas); e (3) Irritabilidade aumentada (dificuldade de manter o sono; surtos de raiva; dificuldades de manter a concentração). Geralmente, para caracterizar TEPT, os sintomas devem causar sofrimento e prejuízo significativo em áreas importantes da vida e estar ocorrendo há mais de um mês (GUERRERO, 2002; FIGUEIRA; MENDLOWICZ, 2003).

O interesse por essa investigação justifica-se pela necessidade de avaliar o impacto da violência na qualidade de vida dos indivíduos, tendo como intuito estabelecer um perfil dos vitimados para o desenvolvimento de estratégias que visem o controle e a prevenção desses casos, assim como, a preservação da saúde (BRASIL, 2005). A pesquisa foi realizada no município de Bauru/SP, especificamente na Delegacia de Defesa da Mulher e numa Unidade Básica de Saúde, entrevistando mulheres vítimas e não vítimas da violência.

Com vistas a uma profunda exploração dos dados obtidos na pesquisa, desenvolveu-se três artigos, dispostos em capítulos. No capítulo 1, intitulado "Convivendo com a violência: mulheres violentadas em busca de atenção na rede intersetorial, fez-se uma análise sobre a experiência de dez mulheres que sofreram violência física, atingidas na região da cabeça, face e pescoço, e que tiveram como resultantes lesões graves ou gravíssimas. No capítulo 2, "Reflexo da violência na saúde mental das mulheres", buscou-se explicitar as relações entre violência e trauma por meio da análise do transtorno do estresse pós- traumático, psicopatologias e níveis de resiliência, usando como parâmetro níveis salivares de cortisol, e no capítulo 3 "Avaliação do cortisol salivar como biomarcador de estresse em mulheres vítimas da violência", avaliou-se os índices de cortisol salivar de mulheres vítimas e não vítimas da violência, estabelecendo uma comparação intragrupos e sua relação com os problemas de saúde identificados.

REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO GERAL

APA. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5. ed. Washington, 2013.

BRASIL. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, 340p.

BRASIL. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre os mecanismos para coibir a violência doméstica e contra a familiar mulher. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/496319/000925795.pdf>

BRASIL, Pacto Nacional pelo enfrentamento à violência contra as mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Diário Oficial da União**, setembro de 2010.

FRANCISCO FILHO, L. L. A violência como degradador do espaço urbano: uma demanda para a promoção da saúde. **Revista Intellectus**. São Paulo, v. 15, n. 7, p. 39-61, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.revistaintellectus.com.br/DownloadArtigo.ashx?codigo=154>
Acesso em: 20 out. 2018.

FIGUEIRA, Ivan; MENDLOWICZ, Mauro. Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 25, supl. 1, p. 12-16, jun. 2003.

GUERRERO R. Violence is a health issue. **Bull World Health Organ**. Washington, v. 80, n.10, p. 767, 2002.

KRUG E.G, DAHLBERG L.L, MERCY J.A, ZWI A.B, LOZANO R. **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002.

MARI JJ, MELLO MF, FIGUEIRA I. The impact of urban violence on mental health. **Rev de Psiquiatr. Bras** v. 30, n. 3, p. 183-184.

PAHO. **Health situation in the americas: basic indicators**. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2007.

PEDROSA C.M, SPINK M.J.P. A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação médica. **Saúde e Sociedade**. v. 20, n. 1, p.124-35, 2011

TELES, M.A.A; MELO, M. **O que é violência contra a mulher**. Coleção Primeiros Passos. São Paulo: Brasiliense, 2003.

World Health Organization (WHO). **World health statistics annual 2002**. Geneva: WHO, 2002.