



RASTREAMENTO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E RISCO DE SUICÍDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GABRIELA BARBOSA AZEVEDO, VALFRIDO LEÃO DE MELO NETO

RESUMO

A violência contra mulher é um grave problema de saúde pública global, particularmente no Brasil são elevados e crescentes os casos de agressão doméstica contra mulheres, essa violação acarreta em uma série de transtornos mentais que favorecem o comportamento suicida. Nas mulheres as tentativas são mais frequentes e isso se justifica pelo uso de métodos menos letais, as tentativas podem ser prevenidas se bem abordadas, para isso são necessários dados aprofundados sobre fatores envolvidos. Assim como é importante que os profissionais de saúde realizem o rastreamento de vítimas de violência, para prevenir as sequelas psíquicas que ela provoca. Este estudo transversal e analítico buscou rastrear a violência contra mulher por parceiro, quantificar a dor psicológica das mulheres estudadas, investigar a ocorrência e gravidade de comportamento suicida e identificar a relação entre tentativas de suicídio, dor psicológica e histórico prévio ou atual de violência doméstica. Foram entrevistadas pacientes dos ambulatorios de psiquiatria e medicina geral de dois serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) de Alagoas, com idade mínima de 18 anos, utilizando questionário sociodemográfico, rastreamento de violência doméstica em mulheres (WAST), escala de dor psicológica (PAS) e escala de risco de suicídio (módulo de suicidalidade da Mini Entrevista Neuropsiquiátrica, versão 5.0 – MINI 5.0). Entre janeiro e abril de 2023 foram entrevistadas 51 mulheres a maioria entre 55 e 64 anos, mediana 57 (44-64), sem companheiro (52,9%), com ensino médio incompleto; a maioria possuía filhos e sua renda variava de um a três salários-mínimos; a maioria (76,5%) era economicamente inativa. O rastreamento de histórico atual ou pregresso de violência doméstica indicou uma mediana de 12 (10,5-16,5), sendo que 47% apresentaram pontuação positiva para histórico de violência por parceiro. Na avaliação da dor Psicológica 53% apresentaram dor psicológica elevada (risco de suicídio iminente), a dor psicológica elevada relacionou-se com gravidade do comportamento suicida ($p: 0,01$) no escore de suicidalidade do MINI 5.0. Quase metade das entrevistadas apresentou histórico de violência doméstica por parceiro, um pouco mais da metade apresentou risco iminente de suicídio de acordo com a intensidade da dor psicológica à qual se relacionou com maior gravidade do comportamento suicida.

Palavras-chave: Rastreamento. Dor psicológica. Tentativa de suicídio. Violência doméstica. Mulheres.

1 INTRODUÇÃO

Entre as mulheres há maior prevalência de transtornos psiquiátricos que têm influência de fatores hereditário, histórico de violência durante a infância e abusos domésticos; há muitos fatores envolvidos nas tentativas de suicídio, mas se formos pensar nos apontamentos de estudiosos da área o sentimento de não pertencimento, a destruição da autoimagem,

humilhações entre outras violências que são características de mulheres que sofrem abuso são preponderantes para que haja ideação suicida. Para Correia (2018) o comportamento depressivo sinais de comportamento depressivo, tais como labilidade emocional e baixa autoestima, foram evidenciados nas mulheres com história de violência doméstica e tentativa de suicídio. A violência doméstica contra a mulher é um fenômeno crescente em todo o mundo, configurando-se enquanto problema de saúde pública visto que acarreta adoecimento físico e mental, no qual se insere o suicídio. (CORREIA, 2018, p. 3). Reconhecida mundialmente como um problema de saúde pública, a violência cometida contra a mulher geralmente ocorre na esfera privada e o parceiro íntimo é o principal perpetrador. (LEITE et al., 2017, p.2).

Na validação do WAST (Woman Abuse Screening Tool) para triagem de violência doméstica contra a mulher Brown, Schmidt (2000) encontraram diferenças significativas entre as mulheres abusadas e não abusadas nas pontuações médias gerais do WAST (18 vs 8,8, respectivamente; $P < 0,001$).

Haja vista isto este estudo buscou avaliar o nível de dor psicológica entre as mulheres atendidas em ambulatórios de psiquiatria e medicina geral que são ou não expostas a violência doméstica com o objetivo de detectar o risco de suicídio. Para tanto avaliou se estas mulheres entrevistadas vivenciavam ou já vivenciaram abusos, avaliar a dor psicológica (risco iminente de suicídio), caracterizar a frequência de comportamento suicida entre eles a ideação suicida passiva, ativa e tentativas de suicídio entre as mulheres e sua gravidade, relacionar a violência contra a mulher às variáveis sociodemográficas, relacionar a gravidade da dor psicológica às variáveis sociodemográficas, avaliar a relação da gravidade da dor psicológica ao risco de suicídio e avaliar a prevalência de violência entre as mulheres com maiores e menores escores de dor psicológica.

2 MÉTODOS

Trata-se de estudo quantitativo, transversal e analítico. A amostra se deu por conveniência, não ocorreram recusas diretas à participação do estudo, porém algumas pacientes evadiram antes de serem abordadas, uma paciente por possuir deficiência intelectual não pôde participar pois não tinha entendimento suficiente, duas pacientes que participaram nunca estiveram em um relacionamento amoroso, portanto essas mulheres não responderam o WAST

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, parecer número 4.696.966, conforme a autorização dos serviços de saúde envolvidos, os participantes da pesquisa após o convite e explicação sobre o estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as entrevistas ocorreram em ambiente privativo, silencioso e calmo.

3 RESULTADOS

Foi observado, portanto, entre as pacientes entrevistadas, maior prevalência de mulheres não brancas (78,4%), a maioria com idade entre 55 e 64 anos, sem companheiro (52,9%) WAST (Woman Abuse Screening Tool) média 13,80 (mínimo 8 e máximo 23), com nove a doze anos de estudo (ensino médio completo ou incompleto); a maioria possuía filhos e sua renda variou de uma três salários mínimos; a maioria 76,5% laboralmente inativa.

Tabela 1 – Distribuição e Análise de Associação dos Dados Demográficos das Mulheres Estudadas de Acordo com a História de Violência por Parceiro Íntimo (escala WAST, ponto de corte 13).

Variáveis	Total	Sofreu Violência	Não Sofreu Violência	Análise Estatística		
	N (%)	N (%)	N (%)	X ² (p-valor)	Odds ratio (IC: 95%)	
Etnia						
- Branca	11 (21,6)	8(33)	1(4)	7,0 (0,01)	12,0 (1,4-105,4)	(1,4-105,4)
- Não branca	40 (78,4)	16(67)	24(96)			
Estado civil						
- Com companheiro	24 (49)	13 (54)	11(44)	0,5 (0,48)	1,5 (0,5-4,6)	
- Sem companheiro	25 (51)	11 (46)	14(56)			
Situação ocupacional						
- Ativo	12 (25)	8 (33)	4 (16)	1,99 (0,19)	0,38 (0,1-1,5)	
- Inativo	37 (75)	16 (67)	21 (84)			
Procedência						
- Interior	26 (53)	9 (38)	17 (68)	4,6 (0,03)	0,28 (0,09-0,92)	(0,09-0,92)
- Capital	23 (47)	15 (62)	8 (32)			
- Outro estado	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
Filhos						
- Com filhos	45 (88)	23 (95,8)	21 (84,0)	1,87 (0,35)	4,38 (0,45-42,39)	(0,45-42,39)
- Sem filhos	6 (12)	1 (4,2)	4 (16,0)			
Mediana (Q1-Q3)				Mann-Whitney (p-valor)		
Idade, em anos	57 (44-64)	57 (50-62)	53,5 (39-64)	324,5 (0,62)		
Escolaridade, em anos	9 (3-12)	9 (4-15)	4,5 (2-12)	379,5 (0,11)		
Renda familiar, em reais	1.400 (940-2.550)	1500 (670-3100)	1320(1200-1975)	182,5 (0,43)		

25 mulheres não sofreram violência pelo escore do WAST, destas 14 sem companheiro e 11 com companheiro; a média do WAST foi 13,8 desvio padrão (4,301), mínimo 8 e máximo 23; em relação a todas as mulheres entrevistadas, 21 (43%) têm medo do parceiro, 27 (55%) sofreram agressões físicas, 28 (57%) sofreram abuso emocional (humilhação e agressão verbal) e 13 (26,5%) foram estupradas; 24 (49%) apresentaram rastreamento positivo para abuso segundo o escore total do WAST (maior ou igual a 13), destas, 17 (71%) tinham medo de seus parceiros, 23 (96%) sofreram abuso emocional, 23 (96%) sofreram agressões físicas e 13 (54%) sofreram violência sexual.

Tabela 2 - Análise de Associação entre Comportamento Suicida nos Últimos 30 Dias e História de Violência Íntima por Parceiro (WAST, ponto de corte= 13) entre 43 mulheres entrevistadas.

Comportamento Suicida	Sofreu Violência N (%)	Não Sofreu Violência N (%)	X ² (p valor)	Odds ratio (IC-95%)
Ideação Passiva			2,62 (0,10)	2,86 (0,8-10,34)
Sim	10 (55)	7 (30)		
Não	8 (45)	16 (70)		
Ideação Ativa			0,001(1,0)	1,03 (0,23-4,56)
Sim	4 (22)	5 (22)		
Não	14 (78)	18 (78)		
Ideia de Autoagressão			0,4 (0,84)	1,14 (0,3-4,29)
Sim	6 (33)	7 (30)		
Não	12 (67)	16 (70)		
Seleção de Método			0,64 (0,47)	1,83 (0,41-8,12)
Sim	5 (28)	4 (17)		
Não	13 (72)	19 (83)		
Tentativa < 1			0,80 (1,0)	0,55 (0,42-0,73)

mês				
Sim	0 (0)	1 (4)		
Não	18 (100)	22 (96)		
Tentativa ao longo da vida			0,25 (0,61)	1,42 (0,37-5,47)
Sim	6 (33)	6 (26)		
Não	12 (67)	17 (74)		

Na avaliação da Dor Psicológica: 53% apresentaram dor psicológica significativa (pontuação igual ou maior que 30), indicando risco de suicídio iminente, tabela 3. Quanto ao risco de suicídio clínico: 30 (67%) sem risco ou baixo risco, 13 (29%) de risco moderado a alto; como era de se esperar, mulheres com risco iminente de suicídio apresentavam 14 vezes mais chances de serem classificadas com risco de suicídio clínico moderado a grave pela MINI 5.0. Entre as mulheres com risco iminente de suicídio de acordo com os escores da PAS, 15 apresentaram risco de suicídio moderado a grave de acordo através do escore do módulo de suicidalidade do MINI 5.0 (X^2 : 11,98; $p<0,001$; razão de chance: 14,16; IC 95% 2,63-76,17).

Na avaliação da Dor Psicológica: 53% apresentaram dor psicológica significativa (pontuação igual ou maior que 30), indicando risco de suicídio iminente, tabela 3. Quanto ao risco de suicídio clínico: 30 (67%) sem risco ou baixo risco, 13 (29%) de risco moderado a alto; como era de se esperar, mulheres com risco iminente de suicídio apresentavam 14 vezes mais chances de serem classificadas com risco de suicídio clínico moderado a grave pela MINI 5.0. Entre as mulheres com risco iminente de suicídio de acordo com os escores da PAS, 15 apresentaram risco de suicídio moderado a grave de acordo através do escore do módulo de suicidalidade do MINI 5.0 (X^2 : 11,98; $p<0,001$; razão de chance: 14,16; IC 95% 2,63-76,17).

Tabela 3 – Distribuição e Análise de Associação dos Dados Demográficos das Mulheres Estudadas de acordo com o Risco Iminente de Suicídio Determinado pela Gravidade da Dor Psicológica (PAS, ponto de corte 30).

Variáveis	Total	Com Risco Iminente de Suicídio	Sem Risco Iminente de Suicídio	Análise Estatística	
	N (%)	N (%)	N (%)	X ² (p-valor)	Odds ratio (IC: 95%)
Etnia					
- Branca	11 (21)	6 (22)	5 (21)	0,14	1,09 (0,28-4,14)
- Não branca	40 (79)	21 (78)	19 (79)	(0,90)	
Estado civil					
- Com companheiro	24 (47)	13 (48)	11 (46)	0,03	1,10 (0,36-3,30)
- Sem companheiro	27 (53)	14 (52)	13 (54)	(0,87)	
Situação ocupacional					
- Ativo	12 (24)	5 (19)	7 (29)	0,80	1,81 (0,49-6,72)
- Inativo	39 (76)	22 (81)	17 (71)	(0,37)	
Procedência					
- Interior	27 (53)	12 (44)	15 (62)	1,66	0,48 (0,15-1,47)
- Capital	24 (47)	15 (56)	9(38)	(0,20)	
- Outro estado	0 (0)				
Filhos					
- Com filhos	45 (88)	26 (96,3)	19 (79,2)	3,59	6,84 (0,74-63,4)
- Sem filhos	6 (12)	1 (3,7)	5 (20,8)	(0,09)	
Mediana (Q1-Q3)				Mann-Whitney (p-valor)	
Idade, em anos	57 (44-64)	51 (37-60)	59 (45-65)	260,5	(0,23)
Escolaridade, em anos	9 (3-12)	7 (4-12)	12 (1-15)	283	(0,43)
Renda familiar, em reais	1.400 (940-2.550)	1200 (1200-2400)	2050 (1275-3300)	105	(0,05)

Em relação à dor psicológica mensurada pela escala PAS, a média foi 35,27 ($\pm 16,65$), mínimo 13 e máximo 64, mediana 30; 24 mulheres (47%) apresentaram pontuação inferior a 30 na PAS sem risco de suicídio iminente, enquanto 27 mulheres (53%) apresentaram pontuação acima de 30 (com risco de suicídio iminente); dessas, 21 eram não brancas e 6 brancas.

Entre as mulheres com dor psicológica significativa e risco de suicídio iminente 5 eram ativas e 22 inativas economicamente, entre as mulheres sem risco iminente de suicídio ($PAS \leq 30$) 07 eram ativas e 17 inativas.

Houve significância entre já ter tentado suicídio ao longo da vida e possuir risco de suicídio iminente (dor psicológica significativa); $PAS \geq 30$, 10 mulheres; ($PAS < 30$) 2 mulheres (X^2 : 5,11 e p 0,024, razão de chance 6,071; IC95%: 1,13-32,41). Houve também significância estatística a respeito da correlação do Grau de Suicidalidade e da Escala de Dor psicológica (risco de suicídio iminente. Podemos perceber na tabela 5 que as mulheres com elevado grau de dor psicológica apresentaram um risco quase 12 vezes maior de terem relatado pensamentos sobre morte ou desejo de estar morta nos últimos 30 dias. Assim como é notável que mulheres com elevada dor psicológica à entrevista apresentaram um risco 6,3 vezes maior de terem desejado de agredir no último mês, um risco 5 vezes maior de terem pensado num método para se matarem, bem como um risco 5 vezes maior de terem referido alguma tentativa de suicídio ao longo da vida.

Na análise do grau de suicidalidade e risco de suicídio iminente: oito mulheres não tinham risco, cinco baixo risco, três risco moderado e oito risco alto; enquanto entre as que não tinham risco de suicídio iminente uma sem risco, um risco baixo, uma apresentou risco moderado e um alto risco. (X^2 : 11,35; p 0,010), houve significância estatística entre o risco de suicídio iminente e o grau de suicidalidade dos instrumentos utilizados.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo entrevistou em sua maioria mulheres não brancas, a maioria proveniente da capital do estado, a maioria economicamente inativa e, portanto, dependente de seus parceiros ou programas sociais, porém essas características podem diferir quanto as regiões do país.

Neste sentido Correia (2018) observou sinais de comportamento depressivo, tais como labilidade emocional e baixa autoestima, foram evidenciados nas mulheres com história de violência doméstica e tentativa de suicídio. Vários estudos e boletins de saúde já comprovaram que entre as mulheres há maior prevalência de transtornos psiquiátricos que têm influência de fatores hereditário, histórico de violência durante a infância e abusos domésticos; há muitos fatores envolvidos nas tentativas de suicídio, mas se formos pensar nos apontamentos de estudiosos da área o sentimento de não pertencimento, a destruição da autoimagem, humilhações entre outras violências que são características de mulheres que sofrem abuso são preponderantes para que haja ideação suicida. (DE OLIVEIRA, DE SOUSA, 2023).

De acordo com a versão curta do WAST, 7,4% das mulheres relataram muito estresse no relacionamento com o parceiro e 41,3% algum estresse, 6,9% da amostra afirmou ter muita dificuldade em resolver as discussões com o parceiro e 34,6% alguma dificuldade. Assim, de acordo com o primeiro critério de pontuação, foram identificadas 132 mulheres (33,8%) que testaram positivo para violência contra a mulher por parceiro íntimo; de acordo com o segundo critério, 39 mulheres (10%) testaram positivo. (PLAZAOLA-CASTANO, RUIZ-PEREZ, HERNANDEZ-TORRES, 2008, p.5).

Observou-se no atual estudo que 51% das mulheres do presente estudo apresentaram dor psicológica significativa (risco de suicídio iminente), 49% das mulheres sofreram algum tipo de violência por parceiro íntimo e 24 % já tentaram suicídio em algum momento da vida.

A média de dor psicológica mensurada pela PAS em nosso estudo foi 35,27 ($\pm 16,65$),

27 mulheres (53%) apresentaram pontuação acima de 30 a escala PAS representando risco de suicídio iminente. O grau de suicidalidade pela MINI 5.0. identificou que 67% não tinha risco ou apresentava baixo risco e 29% de risco moderado a alto.

Alguns suicídios são planejados e outros acontecem de maneira impulsiva, por esse motivo é importante identificar o grau de intencionalidade para avaliação do risco de suicídio, buscando a prevenção e auxílio a esse sujeito. (DE OLIVEIRA, DE SOUSA, 2023, p.5). Um fator importante frente à prevenção das tentativas de suicídio e do suicídio é conhecer as causas, identificar os sinais de alerta, estabelecer programas de prevenção e de tratamento. (CASSINI et al, 2023, p.6).

O estudo de Correia (2018) revelou que os comportamentos depressivo e suicida consistem em sinais de alerta para o risco de suicídio em mulheres com história de violência doméstica. Sinalizou ainda que o quadro de depressão pode evoluir para a ideação suicida, ou ainda permeá-lo, de modo que tais sintomas; menciona também que, independentemente das características apresentadas, a história de violência doméstica pode ser considerada importante preditor na investigação de risco para o suicídio. Da mesma forma Dantas (2019) afirmou que na trajetória de vida das mulheres que se suicidaram, identificou-se presença de ideação suicida e tentativa prévia ao ato, transtorno mental como depressão e esquizofrenia, além de situações conflitantes no seio familiar aliados a desigualdades de gênero e violência intrafamiliar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres avaliadas eram em sua maioria não brancas, com baixa renda, dependentes financeiramente do parceiro ou de auxílios sociais governamentais; de baixa escolaridade. A maioria não tinha companheiro à época da entrevista, porém, possuía filhos. Cerca de metade destas mulheres já sofreu algum tipo de violência por parceiro íntimo ao longo de suas vidas, sendo que 26,5% já foram estupradas. As mulheres brancas proporcionalmente apresentaram 12 vezes mais relatos de violência do que as não brancas. O nível de dor psicológica identificado foi elevado, pouco mais da metade apresentava risco de suicídio iminente, com elevados escores de dor psicológica. Não foi identificada correlação entre dor psicológica e histórico de violência, porém foi encontrada entre dor psicológica e as variáveis do comportamento suicida tais como ideação passiva, ativa, método e tentativa. Prevenir as tentativas de suicídio, identificar e intervir nas violências sofridas pelas mulheres no ambiente doméstico, são iniciativas de baixo custo que podem impactar positivamente na prevenção de possíveis fatores que têm relação com dor psicológica e ideação suicida

REFERÊNCIAS

AMORIM, P. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de breve entrevista para diagnóstico de transtornos mentais. *Braz J Psiquiatria* [Internet]. 2000 set;22(3):106–15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000300003>

BARROS, S.C. DE; PIMENTEL, D. D. R.; OLIVEIRA, C. M. DE, BONFIM, C.V do. Fatores associados aos homicídios de mulheres vítimas de violência. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021;74(5):e20200630. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0630>

BERTOLETE, J. M.; MELLO-SANTOS, C. D.; BOTEAGA, N.J. (2010). Detectando o risco de suicídio em serviços de emergência psiquiátrica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32, S87-S95.

BROWN, J. B.; LENT, B.; SCHMIDT, G.; SAS, G. (2000). Aplicação da Ferramenta de

Triagem de Abuso Feminino (WAST) e WAST-short no ambiente de prática familiar. *Journal of Family Practice*, 49 (10), 896-903.

CAMPOS, R. C.; HOLDEN, R. R. (2020). Dor psicológica e tentativas anteriores de suicídio em adultos jovens: Resultados com a versão em português da Psychache Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 76 (10), 1965-1971.