



Repercussões da violência na qualidade de vida das mulheres: uma revisão narrativa

Repercussions of violence on women's quality of life: a narrative review

Simone de Almeida Audibert¹, Franciele Marabotti Costa Leite¹, Daniela Vieira Malta¹, Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas², Dherik Fraga Santos³

RESUMO

Introdução: No Brasil, a violência contra a mulher continua crescendo. De 2022 para 2023, houve aumento das taxas de diferentes crimes com vítimas mulheres. Ao todo, 1.238.208 mulheres sofreram violência somente em 2023 no Brasil, sem considerar os casos subnotificados. Verifica-se ainda que as estatísticas sistemáticas e oficiais ainda não são suficientes para apontar a magnitude deste problema, sobretudo pelo fato de a violência contra a mulher ocorrer de forma silenciosa e insidiosa, principalmente nos ambientes domésticos. Além de prejudicar a saúde, entende-se que a violência diminui a qualidade de vida das pessoas e também das coletividades. **Objetivo:** Identificar, por meio da literatura publicada, como a violência contra a mulher repercute na qualidade de vida. **Métodos:** Realizou-se uma busca na literatura sobre saúde e violência contra a mulher, considerando periódicos nacionais e internacionais no período de 2019 a 2023. **Resultados:** Do total de 12 artigos encontrados, 05 foram utilizados nesta revisão narrativa. Eles foram analisados quanto às características dos participantes e contexto sociodemográfico; quanto aos instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida e mensuração da violência sofrida; e quanto aos resultados encontrados dentro do enfoque desta revisão. Quatro publicações encontraram correlação negativa e estatisticamente significativa entre qualidade de vida e violência, e uma publicação encontrou correlação negativa e significativa entre qualidade de vida e risco de sofrer violência. **Conclusão:** A ocorrência da violência e a baixa qualidade de vida estão correlacionadas, reforçando a relevância de intervenções intersetoriais.

Palavras-chave: Violência. Violência contra a mulher. Qualidade de vida. Saúde da mulher.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, violence against women continues to rise. From 2022 to 2023, there was an increase in rates of various crimes with female victims. In total, 1,238,208 women experienced violence in Brazil in 2023 alone, not including underreported cases. It is also evident that systematic and official statistics are still insufficient to reflect the true magnitude of this issue, especially because violence against women often occurs silently and insidiously, particularly in domestic settings. In addition to harming health, violence is understood to reduce the quality of life of both individuals and communities. **Objective:** To identify, through published literature, how violence against women affects quality of life. **Methods:** A literature search was conducted on health and violence against women, considering national and international journals published between 2019 and 2023. **Results:** Of the 12 articles found, 5 were included in this narrative review. They were analyzed based on participant characteristics and sociodemographic context; the instruments used to assess quality of life and measure violence; and the results found in relation to this review's focus. Four publications found a statistically significant negative correlation between quality of life and violence, and one publication found a significant negative correlation between quality of life and the risk of experiencing violence. **Conclusion:** The occurrence of violence and low quality of life are correlated, reinforcing the importance of intersectoral interventions.

Keywords: Violence. Violence against women. Quality of life. Women's health.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

² Faculdade Unida de Vitória. Vitória/ES, Brasil.

³ Universidade Federal de Catalão. Catalão/GO. Brasil.

Correspondência

dherik@ufcat.edu.br

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Simone de Almeida Audibert, Franciele Marabotti Costa Leite, Daniela Vieira Malta, Eliane Maura Littig Milhomem de Freitas, Dherik Fraga Santos.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

13/2/2025

Aprovado:

30/3/2025

ISSN:

2446-5410

INTRODUÇÃO

Toda mulher tem direito a uma vida livre de violência, tanto na esfera pública como na esfera privada. É o que preceitua a Convenção de Belém do Pará¹, tratado internacional fundamental para ratificar que a violência contra as mulheres constitui uma violação dos direitos humanos e das liberdades fundamentais. Conceitua a violência contra a mulher como qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher. A violência pode ocorrer tanto no âmbito da família, na unidade doméstica ou em qualquer relação interpessoal, quanto na comunidade e cometida por qualquer pessoa, ou mesmo, ser perpetrada ou tolerada pelo Estado e seus agentes, onde quer que ocorra¹.

No Brasil, a violência contra a mulher continua crescendo. De 2022 para 2023, houve aumento das taxas de diferentes crimes com vítimas mulheres: feminicídio, na modalidade consumada e tentada, homicídio com vítimas mulheres na forma tentada, agressões em contexto de violência doméstica, ameaça, perseguição (stalking), violência psicológica e estupro, com exceção da taxa de homicídio consumado com vítimas mulheres que permaneceu similar. Somando os dados de todas essas modalidades de violência, pode-se dizer que 1.238.208 mulheres sofreram violência somente em 2023 no Brasil. Ainda, deve-se considerar que há casos de violência subnotificados por motivos diversos, além da existência de casos em que a violência nem é percebida como tal².

No Espírito Santo, entre 2022 e 2023, também observou-se o aumento das taxas de tentativas de homicídio de mulheres e tentativas de feminicídio, de lesão corporal dolosa (violência doméstica), de medidas protetivas de urgência distribuídas e concedidas, de ligações ao 190 registradas (violência doméstica), ameaça, perseguição (stalking) e violência psicológica. A taxa de feminicídio permaneceu similar, enquanto a de homicídio consumado com vítimas mulheres diminuiu².

Nesse sentido, a violência é um fenômeno reconhecidamente presente na vida de milhões de mulheres brasileiras e as estatísticas sistemáticas e oficiais ainda não são suficientes para apontar a

magnitude deste problema³. De acordo com Minary⁴ a violência se tornou um tema da área de saúde e, para compreender seu impacto, é preciso discutir um conjunto de problemas que relacionam saúde, condições, situações e estilo de vida. Isso faz sentido quando se pensa no conceito ampliado de saúde, entendendo-a como resultante das condições de vida, e quando se pensa que a violência é um problema social pluridimensional e que, por uma questão de intersectorialidade, o campo médico-social é abarcado. Também se torna um tema desse campo pelo impacto que causa na qualidade de vida das pessoas para além das lesões físicas, psíquicas, espirituais e morais que acarreta⁵. A autora ainda situa a violência não só como um fenômeno epidêmico ou uma doença social, mas também como um termômetro social e indicador de qualidade de vida.

Em meio a tantas expressões de violência existentes em nosso país, a violência contra a mulher ocorre de forma silenciosa e insidiosa principalmente nos ambientes domésticos, refletindo uma estrutura de raízes patriarcais⁵. Alguns estudos já apontam para a relação entre qualidade de vida e violência contra a mulher, observando índices significativamente menores de qualidade de vida no grupo das mulheres que sofreram em relação às que não sofreram violência⁶⁻⁷.

Para o enfrentamento da violência contra a mulher, é necessário considerar a redistribuição de poder no âmbito das relações desiguais e deve ser pensado em articulação com os diversos âmbitos de vida das usuárias⁸. Vinculada à Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, a Lei Maria da Penha é uma das políticas públicas que se destaca no enfrentamento à violência contra a mulher. Essa política prevê ações para coibir a violência doméstica e familiar como, dentre outras: o estabelecimento de medidas de assistência e proteção às mulheres; a aplicação, de imediato, ao agressor, da medida de afastamento do lar e outras medidas protetivas de urgência; a previsão de penas mais rígidas para os autores de agressão; a implementação de atendimento policial especializado para as mulheres; a assistência à mulher em caráter prioritário no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Segurança Pública (SusP); a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar con-

tra a Mulher; a capacitação permanente de policiais e outros profissionais quanto às questões de gênero e de raça ou etnia; o destaque, nos currículos escolares, ao problema da violência doméstica e familiar contra a mulher⁹.

Já na esfera da saúde, diversas são as dificuldades para a legitimação de políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher pelo Ministério da Saúde, e a maioria dos entraves decorre das dificuldades que o setor, marcado pela racionalidade biomédica, tem ao lidar com a complexidade de alguns temas vinculados às questões da vida social e não às doenças¹⁰.

Além de prejudicar fortemente a saúde, segundo Minayo⁴, a violência diminui a qualidade de vida não apenas das pessoas, mas também das coletividades. Considerando a complexidade desse tema e a ampla possibilidade de afetar a vida das pessoas, incluindo fatores físicos, mentais, sociais, emocionais, psicológicos, e ambientais, este estudo busca identificar, através da literatura publicada, como a violência contra a mulher repercute na qualidade de vida das mulheres.

MÉTODOS

A revisão narrativa de literatura consiste na abordagem metodológica empregada para fornecer conhecimentos produzidos sobre uma determinada temática de maneira sistematizada. Este estudo foi organizado em seis fases: identificação do tema, hipótese ou questão de pesquisa; identificação de critérios preestabelecidos de busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento¹¹.

A questão de pesquisa foi construída considerando a estratégia PICo, um acrônimo que representa Problema, Interesse e Contexto¹². Portanto a questão foi: como a qualidade de vida das mulheres é comprometida pela violência de gênero?

Neste estudo, realizou-se uma busca na literatura sobre a saúde e a violência contra a mulher, con-

siderando periódicos nacionais e internacionais. As estratégias de busca eletrônica foram conduzidas por dois pesquisadores independentes, entre o período de 2019 a 2023, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores foram utilizados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos foram combinados utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” para compor as estratégias de busca, elaboradas para cada base de dados. Os seguintes termos foram utilizados como descritores durante as buscas nas bases de dados: (violência) AND (mulheres) AND (qualidade de vida) AND (estudos transversais).

Os critérios de inclusão foram: as publicações cujos objetos de estudo eram sobre a qualidade de vida e a violência contra a mulher, avaliadas mediante escalas/ instrumentos específicos; publicadas no período de 2019 a 2023; disponíveis gratuitamente na íntegra; ter o desenho metodológico quantitativo analítico; ser publicados nos idiomas inglês, português e/ou espanhol. Foram excluídas as publicações que: duplicatas; teses e dissertações; pré-prints. As publicações que se apresentassem em mais de uma base de dados seriam consideradas apenas uma vez.

A síntese das publicações contempladas nesta revisão foi fichada de acordo com a base de dados em que estavam disponíveis, o periódico, o(s) autor(es), ano de publicação, título, tipo de estudo, considerações/objetivos e os resultados de interesse. Os resultados do fichamento dos artigos selecionados foram analisados por meio da análise semântica.

Este estudo de caráter de revisão narrativa com utilização de arquivos de domínio público dispensa apreciação pelo comitê de ética.

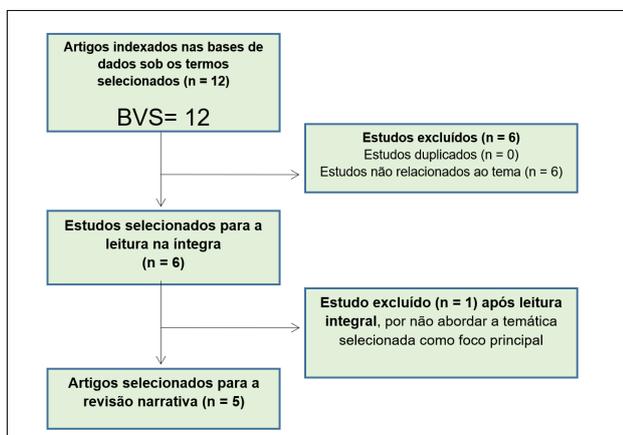
RESULTADOS

A busca inicial nas plataformas de pesquisa identificou 12 publicações com base no título. Desses, 06 manuscritos foram eliminados (com base no título e no resumo) por serem estudos duplicados ou não relacionados ao tema de interesse. Assim, foram selecionados 06 estudos para a leitura na íntegra e, dentre esses, um artigo foi excluído por não incluir avaliação da qualidade de vida através de escala/

instrumento. Deste modo, 05 artigos foram utilizados nesta revisão narrativa. Alguns artigos estavam publicados em duas ou mais bases de dados. A Figura 1 exibe o fluxograma relativo às ações do processo de seleção das publicações.

O Quadro 1 traz o fichamento dos 5 artigos selecionados conforme os dados previstos nos métodos (base de dados; periódico; autor(es), ano; título; objetivos; resultados/conteúdos).

FIGURA 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão narrativa sobre as repercussões da violência contra a mulher na qualidade de vida, 2019 a 2023



Fonte: Os autores.

QUADRO 1. Revisão narrativa das publicações sobre as repercussões da violência contra a mulher na qualidade de vida

#	BASE DE DADOS	PERIÓDICO	AUTOR(ES), ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS/ CONTEÚDOS
1	LILACS, BDNF*	Online braz. j. nurs. (Online)	Cunha, MLC, <i>et al.</i> , 2022.	Violência e qualidade de vida de mulheres isoladas socialmente por COVID-19: estudo transversal	Avaliar a relação entre a violência e a qualidade de vida de mulheres isoladas socialmente em decorrência da COVID-19.	Houve predominância de mulheres com baixa qualidade de vida (53,1%) e vítimas de violência psicológica (61,1%). A relação da violência física, psicológica e geral apresentou significância estatística entre todos os domínios de qualidade de vida nos testes de correlação de Spearman (p<0,05) e de comparação de Mann Whitney (p<0,05).
2	Medline	J Interpers Violence	Yan, F, <i>et al.</i> , 2022.	Interrelationships Between Intimate Partner Violence, Coping Style, Depression, and Quality of Life Among the Regular Female Sexual Partners of Men Who Have Sex With Men.	Examine the relationships among IPV, coping style, depression, and quality of life (QOL) in this population.	Chinese Tongqi experienced high levels of IPV, which led to a poor QOL, partially through the mediating role of passive coping strategy and depression. Future studies or interventions should emphasize the IPV experienced by Chinese Tongqi and provide psychological support so as to improve the overall well-being of this vulnerable female population.

* continua.

DISCUSSÃO

Quanto aos participantes, o estudo do artigo 01 foi desenvolvido com 510 mulheres maiores de 18 anos, residentes em Campina Grande – PB, Brasil, que permaneceram em distanciamento social relacionado à pandemia da COVID-19. Da pesquisa do artigo 02, participaram 194 mulheres, maiores de 18 anos, residentes na China e definidas como Tongqi, ou seja, mulheres que haviam namorado, marido ou ex-marido que mantinha relações sexuais com outros homens. Já o artigo 03 tratou-se de um estudo com 91 mulheres (cis ou transgênero) maiores de 18 anos, estudantes de Enfermagem de uma universidade pública da região Sudeste do Brasil com relato, em pré-teste, de vitimização por violência de gênero. Já o artigo 04 conduziu uma pesquisa com 50 mulheres grávidas iranianas, durante a pandemia da COVID-19, sem qualquer doença diagnosticada e que relataram ausência de eventos estressantes nos últimos 6 meses. No artigo 05, foram 122 participantes do sexo feminino com 60 anos ou mais, cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família em Recife – PE, Brasil¹⁴⁻¹⁷.

* continuação.

3	LILACS, BDENF*	Acta Paul. Enferm. (Online)	Silva, LCP, <i>et al.</i> , 2022.	Qualidade de vida de estudantes de enfermagem vítimas de violência de gênero	Avaliar a qualidade de vida de mulheres estudantes de Enfermagem vítimas de violência de gênero e correlacionar as dimensões da qualidade de vida com os tipos de violência.	A maioria das estudantes eram brancas (85%), solteiras (87,9%), com idade entre 18 e 29 anos (95,6%) e residiam com familiares (74,7%). Cerca de 41,8% sofreu violência física desde os 15 anos e 30,8% violência sexual no mesmo período. Os casos de importunação sexual antes dos 15 anos ocorreram em 23,1% das participantes. Não houve domínio de qualidade de vida com médias classificadas como boas ou muito boas. Os domínios com menores classificações foram: psicológico (média 3,148) e meio ambiente (média 3,305). A violência sexual antes dos 15 anos esteve associada à menor satisfação geral com a saúde ($p=0,034$).
4	Medline	BMC Pregnancy Childbirth	Naghizadeh, S, <i>et al.</i> , 2021.	Domestic violence and its relationship with quality of life in pregnant women during the outbreak of COVID-19 disease	Determine the relationship between domestic violence and quality of life, while adjusting the socio-demographic and obstetrics information.	According to the data, more than one-third of pregnant women (35.2 %) had experienced domestic violence. The most common type of violence experienced was emotional violence (32.8 %), followed by sexual violence (12.4 %), and physical violence (4.8 %). The mean score of the physical health department of quality of life in the group of women exposed to violence (50.21) was lower compared to the unexposed group (53.45), though there was no significant difference between them ($P = 0.25$). However, the mean score of the mental health department of quality of life in women exposed to violence (46.27) was significantly lower compared to unexposed women (61.17) ($P < 0.001$). Based on the general linear model, the mean score for quality of life in the mental health dimension was significantly higher among unexposed women compared to those exposed to violence ($\beta = 9.3$, 95 %CI: 3.5 to 15.0, $P = 0.002$).
5	LILACS, BDENF*	Rev. latinoam. enferm. (Online)	Sousa, RCR, <i>et al.</i> , 2021.	Fatores associados ao risco de violência contra mulheres idosas: um estudo transversal	Identificar os fatores associados ao risco de violência contra mulheres idosas.	Houve prevalência de risco de maus-tratos em mulheres idosas com menos de 70 anos, alfabetizadas, sem união estável, morando sozinhas, sem nenhuma atividade laboral e com renda superior a um salário mínimo. Existe uma associação significativa entre o risco de violência entre mulheres idosas com maior número de doenças crônicas (24; 77,4%) e menos ativas em atividades avançadas (42; 70,0%). A redução da qualidade de vida e do nível de satisfação com a vida e o aparecimento de sintomas depressivos aumentam o risco de violência.

BDENF: Base de dados de Enfermagem. Fonte: Elaboração própria.

Para avaliação da qualidade de vida, três das publicações utilizadas nesta revisão (artigos 01, 02 e 03) utilizaram o questionário WHOQOL-BREF, versão abreviada do WHOQOL-100 produzido pela Organização Mundial de Saúde (OMS); uma pesquisa (artigo 05) utilizou o questionário WHOQOL-OLD, versão do questionário WHOQOL voltada especificamente para a avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas; e uma pesquisa (artigo 04) fez uso do questionário SF-12, uma versão abreviada do SF-36 (Short Form 36), que é um questionário utilizado para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde¹⁴⁻¹⁷.

Em pesquisas que avaliam o construto qualidade de vida de forma mais ampla, sem focar em um contexto ou situação, os instrumentos de avaliação mais utilizados foram o WHOQOL, seja na versão completa (100 itens) ou abreviada, e o SF-36¹⁸⁻¹⁹. Para a avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas, considerando os instrumentos mais recorrentes, são recomendados o SF-36, o WHOQOL-100, o WHOQOL-BREF e o WHOQOL-OLD, principalmente esses dois últimos, ainda mais se utilizados conjuntamente²⁰.

Para a mensuração da vivência de situações de violência, a pesquisa do artigo 01 utilizou os itens de agressão verbal para avaliar a presença de violência psicológica, e itens específicos do próprio instrumento (itens de K a S) para verificar a ocorrência de violência física. Já o artigo 02 cita a utilização da versão abreviada da Escala de Táticas de Conflito Revisada (CTS-2S), que é uma versão reduzida da Escala de Táticas de Conflito Revisada (CTS) para medir a frequência e gravidade da violência provocada pelo parceiro íntimo (VPPI). A pesquisa do artigo 03 contemplou treze questões que avaliam a violência contra a mulher intimamente relacionada ao gênero, especialmente à violência física e a sexual desde os 15 anos e a importunação sexual antes dos 15 anos. O artigo 04 cita o uso do questionário sobre violência doméstica desenvolvido pela OMS. E a pesquisa do artigo 05 fez uso do instrumento americano Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST), composto por 15 questões que analisam o risco de maus-tratos contra idoso¹⁴⁻¹⁷.

Quatro publicações encontraram correlação significativa do ponto de vista estatístico entre qualidade de vida e violência¹³⁻¹⁶. Neste sentido, quanto maior a vivência de situações de violência, menor é a qualidade de vida da pessoa, ou vice-versa dada a limitação da análise da temporalidade dos eventos em estudos transversais. O estudo 01 encontrou que há diferença significativa entre as médias dos grupos com e sem violência, indicando que as maiores médias de qualidade de vida estão nas mulheres que não sofrem violência, ou seja, estas apresentam melhor qualidade de vida¹³.

O estudo 02 verificou que a violência provocada por parceiro íntimo (VPPI) teve um efeito direto na qualidade de vida e no estilo de enfrentamento negativo, ou seja, a VPPI diminui a qualidade de vida. Além disso, quanto maior a violência no relacionamento, mais provável é que a pessoa use estratégias de enfrentamento negativas ou predominantemente passivas (que envolve comportamentos de evitação, resignação, passividade, procrastinação e fuga da realidade). A VPPI também afetou indiretamente a qualidade de vida mediando através do estilo de enfrentamento passivo e dos sintomas de depressão. Isto é, a VPPI pode levar à depressão e à adoção de comportamentos passivos de enfrentamento, que diminuem ainda mais a qualidade de vida¹⁴.

Temos, na literatura, diversas pesquisas apresentando associação inversa e significativa entre a sintomatologia depressiva e os escores de todos os domínios de qualidade de vida, sendo a média dos escores de qualidade de vida obtidos menor entre as pessoas com depressão, considerando adolescentes, adultos jovens e pessoas idosas²¹⁻²³. Em um estudo mais amplo de revisão de literatura, que também verificou que a presença de sintomas depressivos afeta todas as dimensões da qualidade de vida, mostrou ainda que os sintomas depressivos exercem um importante impacto na qualidade de vida das pessoas, não se restringindo apenas às características clínicas do transtorno²⁴.

Quanto aos resultados da pesquisa 03, na correlação estatística entre a qualidade de vida e os tipos de violência sofrida pelas estudantes de Enfermagem, evidenciou-se que o item “satisfação com a saúde” foi negativa e diretamente correlacionado

aos casos de violência sexual desde os 15 anos. Não foram encontradas correlações significativas nos outros itens. A análise dos dados ainda mostrou que não houve domínios de qualidade de vida com médias classificadas como “boa” ou “muito boa”, sendo importante ressaltar que se trata de uma amostra de mulheres jovens com histórico de vitimização por violência de gênero. Quanto à vivência de violências, chama a atenção que os casos de importunação sexual antes dos 15 anos ocorreram em 23,1% das participantes e que 30,8% relataram as 3 formas de agressão listadas do estudo: violência física desde os 15 anos, violência sexual desde os 15 anos e importunação sexual antes dos 15 anos¹⁵.

A pesquisa 04 mostrou que mais de um terço das participantes (35,2%), em período gestacional, sofreu violência doméstica durante a pandemia de COVID-19. E que 25% das participantes experimentaram violência severa (6 ou mais episódios de violência). Os resultados mostraram que a qualidade de vida relacionada à saúde mental está significativamente diferente entre os grupos de mulheres expostas à violência e que não vivenciaram violência neste período. Ainda considerando esses dois grupos, a qualidade de vida foi significativamente diferente quanto aos itens ‘problemas emocionais’, ‘funcionamento social’, ‘saúde psicológica’, e energia e alegria¹⁶.

Quanto à pesquisa com mulheres idosas (artigo 05) foi encontrado que a redução da qualidade de vida e do nível de satisfação com a vida e o aparecimento de sintomas depressivos aumentam o risco de violência. Ou seja, a pesquisa apontou uma correlação negativa significativa: à medida que a qualidade de vida diminui, essas mulheres correm maior risco de violência¹⁷.

Diferente da pesquisa analisada na qual o risco de violência foi a variável dependente, uma pesquisa com 1126 idosos evidenciou que ser exposto à violência reduziu o índice de qualidade de vida nos componentes físico e mental²⁵. Quanto à qualidade de vida na população idosa, uma pesquisa verificou que, com o aumento da idade, houve uma piora da qualidade de vida geral e, especificamente, dos domínios físico, psicológico e ambiente. Também encontrou, em uma análise de gênero, que os homens

(idosos) apresentam níveis mais elevados de qualidade de vida do que as mulheres (idosas) no que se refere ao domínio físico, ao domínio psicológico e à qualidade de vida total²⁶.

Os índices de qualidade de vida nas populações citadas mostraram resultados relevantes. No artigo 01 houve predominância de mulheres com baixa qualidade de vida (53,1%). No artigo 02 verificaram que, nos quatro domínios físico, psicológico, social e ambiental, os escores estavam significativamente abaixo dos escores da população geral da China. No artigo 03, todos os domínios, assim como, os itens ‘percepção geral sobre a qualidade de vida’ e ‘satisfação em relação à saúde’ foram classificados como regulares, sendo o domínio psicológico o de menor média (deste modo, não foram encontrados domínios com médias classificadas como “boa” ou “muito boa”). Na pesquisa 04, quanto à percepção da saúde física, foram encontrados escores menores no grupo exposto à violência se comparado ao não exposto, no entanto, essa diferença não foi significativa. A percepção da saúde mental foi significativamente mais baixa no grupo de mulheres que sofreram violência, assim como tiveram escores significativamente menores quanto aos itens de qualidade de vida relacionados a ‘problemas emocionais’, ‘funcionamento social’, ‘saúde psicológica’ e ‘alegria e energia’. A pesquisa 05 não trouxe resultados isolados quanto à qualidade de vida¹³⁻¹⁷.

Uma limitação do estudo foi a escassez de artigos encontrados que estudam e correlacionam qualidade de vida e violência contra a mulher no período selecionado, restringindo a análise de forma mais aprofundada. Além disso, os resultados abarcaram realidades diferentes e, nesse sentido, pouca homogeneidade quanto à natureza da violência estudada, público-alvo e contexto sócio-histórico, limitando as análises comparativas entre eles.

CONCLUSÃO

A presente revisão teve o propósito de contribuir para o entendimento de como a violência pode afetar a qualidade de vida das mulheres. Desta forma, foi possível verificar que as cinco publicações

analisadas encontraram correlação significativa entre qualidade de vida e violência. Em 75% das pesquisas, os índices de qualidade de vida foram mais baixos ou regulares nas amostras de mulheres que sofreram violência em relação a todos os domínios ou média geral de qualidade de vida. Dimensões específicas de qualidade de vida obtiveram escores significativamente menores no que se refere ao grupo de mulheres que sofreram violência.

Com base nos resultados das pesquisas analisadas e nas pesquisas de referência, podemos sugerir intervenções em aspectos que possam reduzir o risco de violência ou melhorar a qualidade de vida, considerando os pontos mais vulneráveis ou que contribuíram para o agravamento do problema estudado. Exemplos incluem fornecer atenção especial às necessidades de suporte psicológico e social, promover conscientização e desenvolver estratégias de enfrentamento positivas, entre outras ações. Reforçando a relevância de intervenções intersectoriais.

REFERÊNCIAS

1. Organização dos Estados Americanos (OEA). Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará). 1994.
2. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública, ano 18. 2024.
3. Brasil. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília. 2011.
4. Minayo MCS. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. *Ciênc Saude Colet*. 2006;11:1259-67.
5. Minayo MCS. Violência como indicador de qualidade de vida. *Acta Paul Enferm*. 2000; p. 159-66.
6. Ribeiro CG. Representações sociais da violência doméstica: qualidade de vida e resiliência entre mulheres vítimas e não vítimas [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2011.
7. Lucena KDT, Vianna RPT, Nascimento JA, Campos HFC, Oliveira ECT. Associação entre a violência doméstica e a qualidade de vida das mulheres. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2901.
8. Souza TMC, Rezende FF. Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. *Est Inter Psicol Londrina*. 2018;9(2):21-38.
9. Brasil. Lei Maria da Penha. Lei n. 11.340/2006. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília: Presidência da República; 2006.
10. Minayo MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2006.
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
12. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15(3):508-11.
13. Cunha MLC, Medeiros TPG, Nóbrega IS, Bezerra KA, Monteiro GKNA, Marcolino EC, et al. Violência e qualidade de vida de mulheres isoladas socialmente por COVID-19: estudo transversal. *Online Braz J Nurs*. 2022; p. e20226570.
14. Yan F, Tang S, Goldsamt L, Wang H, Chen J, Li X. Interrelationships between intimate partner violence, coping style, depression, and quality of life among the regular female sexual partners of men who have sex with men. *J Interpers Violence*. 2022;37(1-2):NP651-70.
15. Silva LCP, Fernandes H, Hino P, Taminato M, Goldman RE, Adriani PA, et al. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem vítimas de violência de gênero. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:EAPE01826.
16. Naghizadeh S, Mirghafourvand M, Mohammadirad R. Domestic violence and its relationship with quality of life in pregnant women during the outbreak of COVID-19 disease. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21:1-10.
17. Sousa RCR, Araújo GKN, Souto RQ, Santos RC, Santos RC, Almeida LR. Factors associated with the risk of violence against older adult women: a cross-sectional study. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2021;29:E3394.
18. Landeiro GMB, Pedrozo CCR, Gomes MJ, Oliveira ERA. Revisão sistemática dos estudos sobre qualidade de vida indexados na base de dados SciELO. *Ciênc Saude Colet*. 2011;16:4257-66.
19. Santana F, Silva IR, Sousa ACP, Lima VA, Lopes TCR, Viana ACIS, et al. Principais Questionários de Avaliação de Qualidade de Vida: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev*. 2022;11(14):e09111436051.
20. Santos PM. Principais instrumentos de avaliação da qualidade de vida de idosos no Brasil: vantagens e desvantagens na utilização. *Rev Corpoconsciência*. 2015; p. 25-36.
21. Coutinho MPL, Pinto AVL, Cavalcanti JG, Araújo LS, Coutinho ML. Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. *FPCEUP*. 2016;17(3):338-51.
22. Lopez MRA, Ribeiro JP, Ores LC, Jansen K, Souza LDM, Pinheiro RT, et al. Depressão e qualidade de vida em jovens de 18 a 24 anos no sul do Brasil. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2011;33:103-8.
23. Carneiro RS, Falcone E, Clark C, Prette ZD, Prette AD. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. *Psicol Reflex Crit*. 2007;20:229-37.

24. Lima AFBS, Fleck MPA. Qualidade de vida e depressão: uma revisão da literatura. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2010;31.
25. Machado DR, Kimura M, Duarte YAO, Lebrão ML. Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada a saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciênc Saude Colet*. 2020;25(3):1119-29.
26. Mendes AR. Envelhecimento, depressão e qualidade de vida no adulto mais velho [dissertação]. Lisboa: Universidade Lusíada de Lisboa Instituto de Psicologia e Ciências da Educação; 2021.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Todos os autores contribuíram igualmente na produção do artigo.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux.

Endereço para correspondência

Universidade Federal de Catalão, Campus II, Rua Terezinha Margon Vaz, s/n, Residencial Barka II, Catalão/GO, Brasil, CEP: 75706-881.