

**Lorena Kozlowski**

Universidade Tuiuti do Paraná, Brasil e Universidade de Montreal –  
Faculdade de Medicina – Escola de Ortofonia e Audiologia, Canadá

**Maya Kroupnik**

Universidade de Montreal – Faculdade de Medicina – Escola de Ortofonia  
e Audiologia, Canadá

**Ana Paula Kochen**

Universidade Tuiuti do Paraná, Brasil

**Bianca Simone Zeigelboim**

Programa de Mestrado em Distúrbios da Comunicação da Universidade  
Tuiuti do Paraná.

Trabalho realizado na Universidade Tuiuti do Paraná e Université de Montréal.

**Referências**

1. Boddaert N, Zilbovicius M. *Functional neuroimaging and childhood autism. Pediatr Radiol.* 2002;32:1-7.
2. Miller M, Lucker J. *Auditory integration training. Am J of Audiology.* 1997;6(2):25-32.
3. Rimland B, Edelson S. *The effect of auditory integration training on autism. Am J of Speech-Language Pathology.* 1994;3:16-24.
4. *American Academy of Pediatrics. Auditory Integration Training and Facilitated Communication for Autism. Pediatrics.* 1998;102(2).
5. Rimland B, Edelson SM. *Brief reports: A pilot study of auditory integration training in autism. Journal of Autism and Developmental Disorders.* 1995;25(1):61-70.

## Depressão e traços de personalidade em mulheres vítimas de violência doméstica

Sr. Editor,

A violência doméstica contra a mulher, provocada pelo cônjuge, vem aumentando sensivelmente, sendo considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) um grave problema de saúde pública.<sup>1-2</sup>

De acordo com a Fundação Seade (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados), citada por Schritzmeyer,<sup>3</sup> constatou-se que, no Brasil, a cada quatro minutos uma mulher é agredida em seu próprio lar por uma pessoa com quem mantém relação de afeto. As estatísticas disponíveis e os registros nas delegacias especializadas de crimes contra a mulher demonstram que 70% dos incidentes acontecem dentro de casa e que o agressor é o próprio marido ou companheiro.

Segundo Heise,<sup>4</sup> a violência doméstica e o estupro são considerados a sexta causa de anos de vida perdidos por morte ou incapacidade física em mulheres de 15 a 44 anos – mais que todos os tipos de câncer, acidentes de trânsito e guerras. Sendo assim, é um tema que merece total atenção, porque, além de acarretar conseqüências emocionais aos filhos que testemunham a violência, compromete a economia do país – no que se refere a gastos com serviços de saúde –, assim como acarreta conseqüências psicofísicas à mulher.

As mulheres que relatam ter sofrido violência doméstica apresentam formas combinadas de agressões físicas, como nódos negros, fraturas, queimaduras, marcas de tentativas de estrangulamento, golpes provocados por instrumentos cortantes, etc, e de

agressões psicológicas que retratam como seqüelas medo, isolamento afetivo, dependência emocional, sentimentos de culpabilidade e quadros depressivos.

Dessa forma, nossa proposta foi verificar a ocorrência de depressão e a presença de algum traço de personalidade que pudessem comprometer a saúde das mulheres vítimas de violência doméstica que decidem permanecer na relação conflituosa, de agressão.

Para tal, aplicou-se o *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI) e o *Beck Depression Inventory*.<sup>5-6</sup> O uso destes instrumentos nos permitiu observar que as mulheres agredidas e que permanecem no vínculo conjugal são mais propensas à depressão, exprimindo sentimentos de solidão, tristeza, desamparo, descrença, irritação, baixa auto-estima e baixa auto-confiança, que podem caracterizar sintomas distímicos.

Quanto aos traços de personalidade, verificamos que as mulheres que sofrem violência doméstica apresentam traços esquizóides ou esquizotípicos, que favorecem a introversão, o isolamento afetivo, a ansiedade persecutória, entre outros. Isto levaria tais mulheres a fazer escolhas objetivas amorosas identificadas com as mesmas características, aumentando-se, assim, os riscos de tentar resolver conflitos por impulsos agressivos, já que existe a crescente dificuldade de resolução através do diálogo.

Tem-se, assim, um círculo vicioso: as mulheres agredidas que permanecem com os companheiros agressores tornam-se frequentemente, agressivas, o que leva os casais a terem um dia-dia cada vez mais violento, em que os conflitos se multiplicam e se intensificam.

**Patrícia Gugliotta Jacobucci e Mara Aparecida Alves Cabral**

Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da  
Universidade Estadual de Campinas (SP)

Este artigo baseia-se na dissertação de mestrado defendida pela autora Patrícia Gugliotta Jacobucci, na Universidade Estadual de Campinas, em 2004.  
**Financiamento:** CAPES.

**Referências**

1. Camargo M. *Violência e Saúde: ampliando políticas públicas. Jornal da Rede Saúde.* 2000;22.
2. Cabral MAA, Brancalhone PG. *Representações da violência conjugal de 117 mulheres de Campinas – Brasil. J Bras Psiquiatria.* 2000;(8):227-85.
3. Schritzmeyer ALP. *Abusos imponderáveis: limites dos registros oficiais e das políticas públicas. In: Jornada Psicanalítica – “ABUSO”. São Paulo; 2001.*
4. Heise L. *Gender-based Abuse: The global epidemic. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro.* 1994;10(1):135-45.
5. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, MockJ, Erbaugh G. *An Inventory for Measuring Depression. Archives of general psychiatric.* 1961;4:53-63.
6. Benkô A, Simões RJP. *(Tradução e Adaptação) Inventário Multifásico Minnesota de Personalidade – Manual. Rio de Janeiro: CEPA; 1962.*