

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ANA MARIA SILVA SOUTO
MARIA LAVÍNIA PEREIRA DE MELO
TERESA CRISTINA GALDINO LUIZ

**VIOLÊNCIA SEXUAL E IDEIAÇÃO SUICIDA:
INTERSEÇÕES NA VIDA EXISTENCIAL**

RECIFE/2022

ANA MARIA SILVA SOUTO

MARIA LAVÍNIA PEREIRA DE MELO

TERESA CRISTINA GALDINO LUIZ

**VIOLÊNCIA SEXUAL E IDEAÇÃO SUICIDA:
INTERSEÇÕES NA VIDA EXISTENCIAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Psicologia do Centro
Universitário Brasileiro – UNIBRA, como parte dos
requisitos para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Esp. Catarina Burle

Coorientador(a): Prof. Me. Bárbara Santos

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

S726v Souto, Ana Maria Silva
Violência sexual e ideação suicida: interseções na vida existencial. /
Ana Maria Silva Souto, Maria Lavínia Pereira de Melo, Teresa Cristina
Galdino Luiz. Recife: O Autor, 2022.

38 p.

Orientador(a): Prof. Esp. Catarina Burle.

Coorientador(a): Prof. Me. Bárbara Santos.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2022.

Inclui Referências.

1. Ideação suicida 2. Mulheres. 3. Violência sexual. I. Melo, Maria
Lavínia Pereira de. II. Luiz, Teresa Cristina Galdino. III. Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 159.9

Dedicamos a todos que passaram por nossa trajetória, onde conhecemos suas histórias e compartilham suas dores e angústias conosco, permitindo assim a nossa construção profissional.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer primeiramente a Deus, por sempre nos guiar por caminhos de luz, sempre nos dar sabedoria para lidar com as dificuldades, e por nos ter dado a oportunidade de além de colegas de sala, construirmos uma amizade forte e verdadeira.

Em segundo lugar, aos nossos familiares, pais, mães e irmãs, por nos apoiarem diante da escolha da nossa profissão e nos ter dado todo o suporte necessário para que pudéssemos concluir o nosso curso.

Agradecemos também a todos os nossos professores, que ao longo desses cinco anos compartilharam conosco tantos ensinamentos, especialmente a professora Bárbara Santos, por ter sido disponível e presente, e ser motivo de inspiração para nós, e a Catarina Burle, por todas as vezes que se mostrou à disposição e paciente em nos orientar na construção do nosso trabalho.

Enfim, a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a realização e conclusão desse ciclo, tão importante e sonhado em nossas vidas.

RESUMO

A violência sexual é estabelecida como um problema de saúde pública, em que no Brasil 70% dos crimes contra a mulher acontecem no ambiente doméstico e são efetuados, em sua maioria, por seus parceiros íntimos. Os impactos que essa violência pode acarretar nas mulheres são: lesões físicas, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis e danos à saúde mental como, por exemplo, ansiedade, depressão e suicídio. Diante desse cenário, questiona-se: como a ideação suicida reverbera na vida de mulheres vítimas de violência sexual? Este estudo tem por objetivo principal compreender como o fenômeno da ideação suicida pode refletir na vida dessas mulheres. Esta pesquisa é do tipo qualitativa e seu método é a revisão sistemática de literatura. Para responder à problemática se fez necessário buscar estudos atuais e, por isso, utilizou-se como bancos de dados o Google Acadêmico, Scielo Brasil e o LILACS, com os seguintes descritores: ideação suicida, suicídio, mulher, mulheres, violência sexual e foram selecionados 7 artigos. Os estudos indicaram que aqueles que cometem agressão contra a mulher, são pessoas do seio familiar da vítima, considerados como pessoas de confiança. Percebeu-se que as mulheres vítimas de violência são aquelas em situação de vulnerabilidade: física, social, psicológica e econômica. Assim, é perceptível a situação de violência doméstica em que tais mulheres estão inseridas em seu ambiente familiar, violência esta que engloba os tipos física, psicológica ou sexual, ocasionando nas vítimas sentimentos de solidão, isolamento social e expressão de sintomas depressivos. Diante desse contexto, elas podem perceber o suicídio como a única possibilidade de acabar com seus sofrimentos e os aspectos ligados a ele. Nisso, a Psicologia entra como uma alternativa de tratamento de tais questões, fazendo com que a vítima busque ressignificar o que viveu e um novo sentido para sua vida e, além disso, perceba outras possibilidades para cessar suas dores. Neste estudo que se seguiu, percebeu-se que as variáveis que estão interligadas com a violência sexual e a ideação suicida são: questões de desigualdade de gênero, a prevalência das pessoas que cometem violência contra a mulher serem do seu convívio familiar e como elas estão vulneráveis em seus ambientes. A ideação suicida reverbera na vida das vítimas como uma possibilidade de encerrar todo o sofrimento causado pela agressão. Esta pesquisa percebe a lacuna de compreender quais os números de suicídio em

mulheres que foram vítimas de violência sexual, além da investigação dos dois fenômenos em populações do gênero feminino específicas. É relevante também novos estudos na área de Psicologia, pois nos resultados prevaleceu a área de enfermagem. Conclui-se que este estudo não se encerra nele mesmo e, faz-se extremamente necessário e relevante para o avanço da ciência, trazer a Psicologia para o cenário de discussão da violência contra a mulher e suas consequências.

Palavras-chave: ideação suicida; mulheres; violência sexual.

ABSTRACT

Sexual violence is established as a public health problem, in that in Brazil 70% of crimes against women happen in the domestic environment and are mostly carried out by their intimate partners. The impacts that this violence can have on women are: physical injuries, unwanted pregnancy, sexually transmitted infections, and damage to their mental health, such as anxiety, depression, and suicide. Given this scenario, the question is: how does suicidal ideation reverberate in the lives of women victims of sexual violence? The main purpose of this study is to understand how the phenomenon of suicidal ideation can reflect on the lives of these women. This research is qualitative, and its method is a systematic literature review. To answer the problem, it was necessary to search for current studies, and so we used as databases Google Scholar, Scielo Brazil and LILACS, with the following descriptors: suicidal ideation, suicide, woman, women, sexual violence and 7 articles were selected. The studies indicated that those who commit aggression against women are people from the victim's family, considered to be reliable. It was noticed that women victims of violence are those in a situation of vulnerability: physical, social, psychological, and economic. Thus, it is noticeable the situation of domestic violence in which these women are inserted in their family environment, a violence that encompasses the physical, psychological, or sexual types, causing in the victims feelings of loneliness, social isolation, and expression of depressive symptoms. In this context, they may perceive suicide as the only possibility to end their suffering and the aspects related to it. In this context, psychology comes in as an alternative treatment for such issues, making the victim seek to give a new meaning to what he or she has experienced and a new meaning to his or her life and, furthermore, perceive other possibilities to end his or her pain. In this study that followed, it was noticed that the variables that are interconnected with sexual violence and suicidal ideation are: issues of gender inequality, the prevalence of people who commit violence against women being from their family circle, and how vulnerable they are in their environments. Suicidal ideation reverberates in the victims' lives as a possibility to end all the suffering caused by the aggression. This research realizes the gap in understanding what the suicide numbers are in women who have been victims of sexual violence, in addition to the investigation of the two phenomena in specific female gender populations. It is also relevant new studies in the area of

Psychology, as in the results the area of nursing prevailed. It is concluded that this study does not end in itself and, it is extremely necessary and relevant for the advancement of science, to bring Psychology to the discussion scenario of violence against women and its consequences.

Keywords: suicidal ideation; women; sexual violence.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MULHER.....	12
2.2 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.....	13
2.3 VIOLÊNCIA SEXUAL.....	13
2.4 O ADOECIMENTO PSÍQUICO DO SUICÍDIO.....	15
2.5 A CONSTRUÇÃO SUBJETIVA PELA PERSPECTIVA DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA.....	18
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO	20
4. RESULTADOS	22
5. DISCUSSÃO	24
5.1 GÊNERO E SUAS DESIGUALDADES.....	24
5.2 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA-INTRAFAMILIAR.....	27
5.3 MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.....	28
5.4 A PERCEPÇÃO DE SI EM MULHERES VIOLENTADAS.....	29
5.5 A IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA NO CENÁRIO DE VIOLÊNCIA...31	
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	34

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em 2021, o Brasil registrou mais de 56 mil casos de estupro, só vítimas do gênero feminino no país. Isso leva a uma média de um estupro a cada dez minutos, considerando apenas os casos que chegaram às instituições competentes. Em relação ao ano anterior, 2020, verificou-se um crescimento de 3,7% no número de casos, em que os estados de Rondônia, Amapá, Mato Grosso do Sul e Roraima apresentaram taxas superiores a 100 estupros para cada 100 mil mulheres. Entre o mês de março de 2020, que marca o início da pandemia de covid-19, e dezembro de 2021, foram mais de 100 mil registros de casos de estupro e estupro de vulnerável e todos de vítimas do gênero feminino (BUENO *et al.*, 2022).

Considerando os tipos de violência por parceiros íntimos, a violência também pode ser considerada como base na natureza dos atos violentos, que para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1996), os atos de violência física podem ser classificados como: abuso físico (ato moderado e ato severo), abuso psicológico, abuso sexual, e negligência ou abandono (COELHO; SILVA; LINDNER, 2014).

O Ministério da Saúde (2012) estabelece a violência sexual como um problema de saúde pública e coloca que uma em quatro mulheres no mundo é vítima de violência de gênero, em que no Brasil 70% dos crimes contra a mulher acontecem no ambiente doméstico e são efetuados em maioria, por seus parceiros íntimos. Também define os impactos que esta violência pode acarretar nas mulheres como, por exemplo, lesões físicas, gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis e danos à saúde mental, como ansiedade, depressão e suicídio. Segundo Levine (1999), quando os sintomas começam a se apresentar de forma frequente e permanente, se tornam patológicos, como transtorno de estresse pós-traumático, transtornos alimentares, depressão, tentativa de suicídio, dificuldade nas relações afetivas e sexuais.

Um estudo analítico transversal, com o objetivo de investigar a associação entre ideação suicida e violência por parceiro íntimo em mulheres, realizado em

72 Unidades Básicas de Saúde (UBS), de cinco municípios do Estado do Piauí, mostra que entre as 347.414 mulheres da população de referência, 17,1% sofreram violência sexual por seu parceiro íntimo, e 13% tiveram ideação suicida (SILVA JÚNIOR *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, é importante destacar o papel da Psicologia em prestar acolhimento e assistência, adequados e eficazes, além de identificar as variáveis que são relacionadas à violência de gênero, considerando-as como fatores de risco para a população feminina. A Psicologia busca a compreensão da situação de violência, como desigualdade de gênero, e da mulher que a vivencia, respeitando toda sua subjetividade e individualidade (COSTA; ZUCATTI; DELL' AGLIO, 2011). Na Psicologia, tem-se uma abordagem que compreende toda a subjetividade humana, que tem como princípios: a empatia, a consideração positiva incondicional e a congruência, perspectiva esta nomeada como Abordagem Centrada na Pessoa (ACP).

A Abordagem Centrada na Pessoa se designa como uma corrente de pensamento psicológico elaborada por Carl Rogers, sendo ela uma expressão do resultado da evolução de suas ideais e formulações, que tem como base fundamental a crença na potencialidade interna do sujeito e respeito a individualidade e singularidade humana. Carl Rogers foi psicólogo e teólogo, nasceu em 1902 nos Estados Unidos, e enquanto estudava sobre Teologia, se interessou por cursos de Psicologia e Psiquiatria, além de questões sobre sentido da vida. Em 1951 publicou seu primeiro livro, *Terapia Centrada no Cliente*, como produto da construção de suas ideais e conceitos, que foi um marco para o início da sua vida como precursor da ACP (GOBBI *et al.*, 2002).

Partindo do seguinte questionamento problemático “como a ideação suicida reverbera na vida de mulheres vítimas de violência sexual?”, esta pesquisa de revisão sistemática de literatura, tem como objetivo principal compreender como o fenômeno da ideação suicida pode refletir na vida dessas mulheres. Para atingir tal objetivo, alguns outros específicos conduzem para aquele: perceber como se dá o processo de construção da personalidade e percepção de si pela perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa; identificar quais interseções há entre ideação suicida e violência sexual na vida existencial

do sujeito; caracterizar a importância da Psicologia diante do processo de incongruência que perpassa a vítima.

Pois, diante do crescente índice dos casos de estupro, como registra 2021 e dados da pesquisa de Silva Júnior do mesmo ano, este estudo torna-se relevante por evidenciar um problema de saúde pública que afeta mundialmente a integridade física, psíquica e social da mulher. Em enfrentamento ao índice, esta pesquisa justifica-se por buscar um aprofundamento teórico para a Psicologia, pois é uma temática que carece de investigação, para capacitar profissionais e instituições a compreender e aprender como receber e acolher as vítimas, principalmente aos que compõe as áreas da saúde. Diante de tais aspectos, somado às experiências da vida cotidiana, sentiu-se uma inquietação e a latente necessidade de aprofundamento nesta temática para, assim, levantar e produzir reflexões de como o papel da Psicologia é importante neste cenário.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A construção social da mulher

Segundo Ferreira (1986 *apud* GUEDES, 2012), definir gênero vai para além dos significados atribuídos convencionalmente como, por exemplo, feminino e masculino, o qual, para fazer parte destes grupos, era necessário apenas um órgão reprodutor. Assim, encontram-se sentidos mais amplos atrelados a essa definição, pois seguir essa ideia levará a construção de gênero como agrupamento de sujeitos que tenham características, aspectos ou ideias em comum.

A visão da mulher é influenciada pela sociedade a partir da divisão de papéis entre homens e mulheres iniciada já na infância. De acordo com a construção social da mulher, nota-se que as mesmas são limitadas aos seus aspectos biológicos, claramente expostos em estudos que evidenciam o seu papel na sociedade. Nesta, as mulheres não são vistas com independência, sempre havendo uma figura masculina lhe acompanhando e, a partir disso, vêm questões de submissão aos homens, pois a construção social da mulher se deu no decorrer dos tempos colocando o gênero feminino como inferior ao masculino. Essas questões e pensamentos fazem pensar nesse vínculo do gênero feminino com o masculino, de tal modo que, um teria que estar relacionado com o outro.

Isso tem perpassado ao longo do tempo, porém tal construção vem sendo desmistificada, já que a mulher tem assumido diversos papéis na sociedade em diferentes épocas e locais (ALVES, A., s.d.).

O machismo está ligado à construção social e construção de gênero da mulher, pois, segundo Drumont (1980), aquele foi construído desde muito cedo nas relações entre os gêneros. Como consequência dessas associações, o gênero feminino ficou cada vez mais inferiorizado pelo gênero oposto, fazendo com que essas questões trouxessem papéis pré-definidos não só para as mulheres, como também para os homens. Desse modo, invalida todas as outras situações em que ambos poderiam ter relevância na relação. O machismo é, então, constituído de um sistema de representação-dominância, em que a relação é reduzida ao sexo hierarquizado, sendo divididos em dominante e dominado que vai ser confirmada em vários momentos. Sendo assim, o machismo é representado de diversas formas, que vai desde os papéis domésticos e sexuais aos relacionais (DRUMONT, 1980).

2.2 Violência contra a mulher

A violência contra a mulher é definida, pela Assembleia Geral das Nações Unidas, como todo ato de violência contra a pessoa do gênero feminino que tenha ou venha a ter, como resultado, dano, sofrimento físico, sexual ou psicológico, inclusive ameaças, coação ou a privação de liberdade tanto na vida pública como na privada (COELHO; LINDNER; SILVA, 2014).

Entende-se a violência contra a mulher como uma violência de gênero, sendo uma extensa sucessão de atos a contar de agressões verbais e algumas formas de violência emocional, física ou sexual. No extremo da violência contra a mulher tem-se o feminicídio. Este se caracteriza como a morte intencional de um indivíduo identificada como do gênero feminino (GARCIA *et al.*, 2013).

2.3 Violência sexual

A violência sexual, conforme Diniz (2007, p. 477), “é uma das expressões mais perversas da desigualdade de gênero e seu caráter universal não significa a banalização como um fato social”. Drezett et al. (2011) mencionam que os indicativos mostram que a violência sexual contra a mulher, inclina-se a ocorrer

mais no espaço doméstico e, principalmente, sob ameaça psicológica. De acordo com o capítulo II, art. 7º, parágrafo III da Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006, mais conhecida como a Lei Maria da Penha, que tem o objetivo de criar mecanismos para coibir e prevenir a violência contra a mulher e estabelecer medidas de assistência e proteção às mulheres, violência sexual é descrita da seguinte forma:

Entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. (BRASIL, 2006)

Segundo Alves, R., et al. (2020), após um ato de violação sexual, a mulher apresenta comportamento pós-traumático e consequências psicossociais à sua saúde mental, tais como, medo excessivo, sofrimentos psíquicos e emocionais, traumas de contato, fobias, tremores, irritabilidade, tristeza, pânico e tentativas de suicídio. Além das lesões físicas e efeitos psicológicos, apresentam maior insatisfação sexual, perda de prazer, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, disfunção sexual incluindo vaginismo, dispareunia, diminuição da lubrificação vaginal e perda do orgasmo. Também podem ser consequências de uma violência sexual, problemas familiares e sociais, abandono da casa e dos estudos, perda do emprego, separação conjugal e prostituição, como parte dos problemas psicossociais relacionados a essa dinâmica (DREZETT, 2000; MATAR et al., 2007 apud SOUZA et al., 2013).

Souza *et al.* (2013) também destacam a possibilidade da presença de transtornos e consequências psicológicas, tais como, transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, transtornos alimentares, distúrbios sexuais e distúrbios do humor. Outros aspectos, bem como problemas de saúde, redução da qualidade de vida e comprometimento do sentimento de satisfação com a vida, o corpo, a vida sexual e os relacionamentos interpessoais também podem ser afetados após a violação. O autor ainda destaca, entre outras coisas, “a relação com a própria imagem, a autoestima e as relações afetivas também

são afetadas negativamente e limitam a qualidade de vida” (SOUZA *et al.*, 2013, p. 102).

2.4 O adoecimento psíquico do suicídio

De acordo com dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos. Entre esses números, há bem mais pessoas que tentam o suicídio, o que torna esse fenômeno um grave problema de saúde pública, pois ele foi considerado a segunda principal causa de morte entre os jovens, com idade entre 15 e 29 anos, em todo o mundo no ano de 2016. Cada suicídio é uma grande perda para as famílias e pessoas que ficam após o ato. Contudo, pode ser evitado em uma oportunidade que esteja presente uma estratégia multissetorial (OPAS, 2022).

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria,

O suicídio pode ser definido como um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional, mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal. Também fazem parte do que habitualmente chamamos de comportamento suicida: os pensamentos, os planos e a tentativa de suicídio (ABP, 2014, p. 9).

Os dois principais fatores de risco para o suicídio são, em primeiro lugar, a tentativa prévia de suicídio e, além disso, o transtorno mental. Ou seja, se um indivíduo já tentou suicídio anteriormente, é possível que ele tente novamente; e transtornos como depressão, transtorno bipolar, dependência de drogas, esquizofrenia e transtornos de personalidade são marcadores de risco. Alguns outros fatores como idade, gênero, história da infância, história familiar e questões sociais são levados em consideração na hora de realizar a detecção do risco. Simultaneamente, existem os fatores protetores que são importantes aliados para a prevenção ao suicídio, em que promovem o desejo de vida do sujeito. Alguns deles são, a saber, o bom suporte familiar e social, religiosidade, ausência de transtorno mental, gravidez planejada e desejada, capacidade de resolução de problemas e relação terapêutica positiva, além de acesso a serviços de cuidados em saúde mental (ABP, 2014).

O termo suicidabilidade está associado à pessoa que tem pensamentos atuais de morte, ou pensamentos de suicídio e que tem planos e/ou meios para

se matar (ABP, 2014). Para Freitas *et al.* (2017), o desejo de morte está associado a elementos biológicos, psicológicos, interpessoais, sociológicos, culturais e existenciais, além de acontecimentos externos, tais como, eventos traumáticos de perda, separação e luto.

De acordo com Souza *et al.* (2013, p. 99), a “violência sexual pode envolver agressão, ameaças, intimidação psicológica, ferimentos e invasão do corpo e acarretar provável trauma psicológico.” Para os mesmos autores, a vítima desse trauma, ao ter seu corpo violentado, tenta reconstruir novas fronteiras entre si mesma e o mundo. Entretanto, algumas delineações são construídas momentaneamente pela dinâmica do trauma como ganho de peso, desleixo pessoal, falta de cuidado consigo mesma e a produção do pensamento de não ser atraente sexualmente. Diante disso, a dissociação é uma possibilidade de estratégia de enfrentamento perante esse trauma, ressaltando a dificuldade de crescimento emocional e gerando um adoecimento psíquico. Além disso, ao longo da vida, pode-se fazer a associação do sexo com algum elemento vivenciado na violência sexual, como também a presença desses efeitos pode se estender por muitos anos na vida dessas mulheres. Portanto, o tratamento psicológico é uma possibilidade que pode auxiliar a vítima a elaborar essa experiência traumática.

Desta maneira, o adoecimento psíquico é possível ser entendido a partir do contexto sociocultural, em que ocorrem convívios sociais que podem definir formas de agir e compreender o mundo e a si mesmo. A partir disso, existe um processo de rotulação para indivíduos com psicodiagnósticos, fazendo com que sua forma de agir e de ser consista em uma ação previsível e controlável. Porquanto, o sofrimento psíquico é percebido sobre as práticas sociais e não apenas em uma condição interna ou ontológica, que coordena o sujeito a circunstância da crise, percebida como incongruência (GERMANO; MAIA, 2009). Crise que pode ser entendida como uma perda de sentido, confusões e distanciamento de si mesmo. Isso acontece no momento em que o sujeito não tem o domínio sobre sua vida e algumas situações, sendo capaz de fazer com que ele tenha a perda do seu centro. A construção subjetiva se constitui na relação da integridade, se dá a partir das relações, das vivências do ser em sua essência entre sua integridade e o projeto de vir a ser pessoa (SILVA, R.; SILVA, N., 2021).

Porém, um sujeito com ideias suicidas pode ser percebido com uma presente incongruência entre o seu eu e suas experiências. Desse modo, vive de forma rígida através de uma concepção predefinida de si mesmo, construída por meio da visão de outras pessoas que ele mesmo introjeta por sentir necessidade de afeto. Essa ideia passa a representá-lo distorcendo suas experiências e aquilo que acredita ser. Dito de outro modo, ele tenta ser o que pensa que os outros esperam dele e não o que realmente é. Isso é o que pontua Carvalho (2021, p. 26) ao mencionar que “o indivíduo incongruente, que não consegue viver autenticamente, dificilmente encontra sentido em sua existência, passando a viver um vazio existencial, que pode desencadear o desejo pela finitude.”

A decisão de tirar a própria vida é considerada extrema porque não permite que o sujeito tenha um retorno às suas possibilidades existenciais. Isso se dá devido à falta de habilidade em lidar com situações de dor e sofrimento, a qual pode colocar as pessoas diante da própria morte como possibilidade para resolver os seus problemas. O suicídio pode ser percebido como um problema existencial significativo, já que a pessoa tenta responder a si mesma qual o valor que a vida tem. Porém, quem recorre ao suicídio, certamente não encontra mais tal valor que a vida possui (BORIS; MOREIRA; ROCHA, 2012). Não ter um sentido na vida, pode influenciar na decisão do sujeito querer se matar, pois,

O modo inautêntico de viver acarretará escolhas existenciais inadequadas, porque incompatíveis com o seu ser verdadeiro, levando a pessoa a uma existência marcada pelo fracasso, pela baixa autoestima, irrealização e infelicidade, gerando uma total incapacidade de amar e ser amado. Dá-se, então, o vazio existencial e a falta de sentido para a vida, que podem levar o jovem a, numa postura fatal, querer sair do vazio e tentar preencher esse vácuo em que se encontra, ainda que seja em direção a um desconhecido que lhe resgatará do sofrimento, ainda que seja ceifando a sua vida através de um ato de extrema violência, como o são o suicídio e a tentativa de suicídio (DUTRA, 2000, p. 100).

Nessas situações, a psicoterapia pode desempenhar um papel importante no apoio às pessoas para um novo significado na vida, a exemplo da psicoterapia baseada na Abordagem Centrada na Pessoa, que lida com o processo de incongruência e outros fenômenos complexos da existência humana, por ter uma visão holística do ser humano.

2.5 A construção subjetiva pela perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa

Durante o processo de construção do sujeito surgem algumas questões e, conseqüentemente, algumas respostas que dependem da forma como se conceitua essas noções. Estas são também fundamentais na construção teórica da psicoterapia humanista-fenomenológica, entendida como uma psicoterapia experiencial. Essas teorias procuram desenvolver uma visão mais global do ser humano, em que trazem a vivência das emoções como algo primordial. No desdobramento dessa visão do homem, vê-se uma preocupação focada na experiência, colocando a teorização como secundária (BRITO; MOREIRA, 2011).

De acordo com o conceito da personalidade de Rogers (1977 *apud* BRITO; MOREIRA, 2011), o sujeito utiliza das suas vivências para se definir contribuindo, assim, para a construção do *self* que é um campo fenomenológico no qual o sujeito tem uma percepção e conceito de si, constituindo um encontro entre questões internas e externas do organismo.

Porém, Rogers não desenvolveu uma teoria da personalidade propriamente dita, uma teoria totalmente estruturada. Entretanto, o que ele traz é uma “mudança” de personalidade de acordo com suas experiências dentro do *setting* terapêutico. Com isso, ele coloca 19 (dezenove) preposições sobre a personalidade (PEREIRA, 2009).

Dentre essas preposições relativas à personalidade, segundo Holanda (1998) traduzido por Pereira (2009), Rogers coloca alguns pontos importantes como seguem: 1) estrutura de referência interna do próprio indivíduo; 2) uma parte do campo da percepção total torna-se gradualmente diferenciada com o *self*; 3) o organismo reage ao seu campo fenomenológico como o todo organizado; 4) o indivíduo existe no mundo de experiência em constante mutação do qual ele é centro; 5) a maior parte dos modos de comportamentos adotados pelo organismo são os que apresentam coerência com conceito de *self*.

Contudo, Branco (2012) afirma que, para Rogers (1959/1977), o *self* é uma condição de fluxo contínuo para a consciência. O *self* ideal é quando há uma compreensão do que o indivíduo gostaria de ser. Já no *self* real, o indivíduo

percebe e vivencia um estado de acordo interno entre o seu sentido e o seu significado.

A ACP tem uma visão de pessoa como um indivíduo que está no movimento do seu organismo, fazendo com que a tendência atualizante, seja uma força inerente ao sujeito capaz de se refazer na sua totalidade. Pois rege todas as suas funções, tanto físicas como experienciais, visando um desenvolvimento das potencialidades e levando em consideração as possibilidades e limites exigidos pelo meio. A partir disso, o sujeito observa esse movimento no organismo e se atualiza (KINGET; ROGERS, 1965/1979 *apud* BRITO; MOREIRA, 2011).

Segundo Wood (1983 *apud* BRITO; MOREIRA, 2011), a incongruência é um estado em que existe discrepância entre o eu, como é percebido, e a experiência presente no organismo. Desse modo, quando essas experiências não estão conforme a noção do eu, surgem como ameaçadoras e podem ser retratadas de maneira deformada na consciência. Isso, por sua vez, dá origem a incongruência e, caso este estado seja percebido, acontecem situações de tensão e ansiedade. O desajuste psíquico ocorre a partir da falha na comunicação interna do indivíduo. Este, por sua vez, passa a utilizar critérios alheios para analisar suas experiências estabelecendo, assim, um conflito entre estas e a sua representação na consciência.

Portanto, o indivíduo apresenta ausência do sentido da vida, ansiando sair desse vazio e, conseqüentemente, isso leva o sujeito a cometer o ato do suicídio. Tal movimento causa um maior sofrimento com uma decisão violenta que é o próprio ato do suicídio e sua ideação. Portanto, existem fatores que contribuem para o sujeito pensar em suicídio, fazendo com que ele entre em uma crise existencial levando-o a uma decisão mais extrema (BRITO; MOREIRA, 2011).

O ser humano, vivendo em uma incongruência, é levado a fazer escolhas inadequadas e, conseqüentemente, tais escolhas não condizem com seu eu verdadeiro. Isso conduz a uma vivência marcada pelo fracasso que se manifesta em, por exemplo, sentimentos de baixa autoestima, irrealização e infelicidade gerando conflitos internos (KOVACS; ZANA, 2013). De acordo com Rudio (2003 *apud* BRITO; MOREIRA, 2011), o indivíduo ajustado à imagem de si constitui

uma expressão adequada das necessidades e sentimentos do organismo. Assim, a imagem de si e o organismo estarão em harmonia.

É neste momento que o cliente incongruente chega à terapia. O indivíduo não consegue se perceber e tem atitudes e reações que não entende sentindo-se, muitas vezes, perdido e dividido. Todos esses sentimentos são ocasionados, conseqüentemente, pelo estado de incongruência. Neste, há uma discrepância fundamental entre o significado experienciado da situação, da forma como é registrado por seu organismo, e a representação simbólica daquela experiência na consciência, de maneira que não entre em conflito com a imagem que tem de si. Contudo, é dentro desse processo que o sujeito trabalha a congruência para que consiga se perceber e reconhecer-se além de tomar decisões mais coerentes e ressignificar o mundo do vivido. (ROGERS, 1957/2008 apud BRITO; MOREIRA, 2011).

Segundo Rogers (1961/2009 apud BRITO; MOREIRA, 2011), a congruência é a relação mais apropriada entre a experiência e a consciência, entre a noção do eu e a experiência organísmica. Ser o que se é, é ser: não há um eu completo, entendendo que o indivíduo é um ser de abertura; é viver o aqui e agora; é a própria experiência e criatividade, transformada e construída a partir das situações vividas. Ao longo do processo terapêutico, o indivíduo fica cada vez mais apto de significar sua experiência livremente, sem bloqueios e distorções. Desse modo, o indivíduo não irá mais precisar ocultar qualquer parte do seu eu, dado que o mesmo pode ser inteiro e, ao mesmo tempo, intenso sabendo que não é um caminho fácil e não é um objetivo que, uma vez alcançado, encerra-se. É, de fato, um processo de existência constante e provocador.

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Esta pesquisa é do tipo qualitativa. Para Godoy (1995 apud NEVES, 1996), tal característica diverge em relação à pesquisa quantitativa no tocante ao método, à forma e aos objetivos. Ele ressalta a diferença presente entre os trabalhos qualitativos e lista um conjunto de características importantes, capazes de distinguir uma pesquisa desse tipo, a saber: o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental; o caráter

descritivo; o sentido que os indivíduos dão às coisas e a vida como inquietação do observador e enfoque indutivo.

A partir de Godoy (1995 *apud* NEVES, 1996), entende-se que há pelo menos três distintas perspectivas oferecidas pela abordagem qualitativa: a etnografia, a pesquisa documental e o estudo de caso. Apesar que, dentre os métodos qualitativos conhecidos, o etnográfico tem sobressaído como um dos mais significativos.

Para responder à pergunta de pesquisa, utilizou-se o método de revisão sistemática de literatura. Esta poderá ser muito útil quando é bem-feita, pois, de acordo com Brizola e Fantin (2016), ajuda a delimitar o problema de pesquisa, além de auxiliar na busca de novas linhas de investigação para o problema que o pesquisador pretende investigar. Igualmente, evita abordagens infrutíferas, ou seja, o pesquisador pode procurar caminhos nunca percorridos; identifica trabalhos já realizados, já escritos e, com isso, parte para outra abordagem; evita que o pesquisador construa algo que já foi construído, tornando sua pesquisa indiferente.

Revisão de literatura é um tipo de reunião em que se juntam ideias de diferentes autores sobre um tema específico, construídas através de pesquisas. Assim, a escrita realizada não é algo inteiramente original, pois é uma compilação crítica de obras que discutem sobre uma temática. Constitui-se de um diálogo realizado entre pesquisador e escritor do trabalho escolhido. Isso resulta em um resumo que não necessariamente é inédito, mas, é sim, um texto analítico e crítico dos conceitos já estudados. (BRIZOLA; FANTIN, 2016).

A revisão sistemática de literatura consiste em uma pesquisa que identifica, seleciona, coleta dados, analisa e avalia estudos sobre um determinado tema, seguindo uma pergunta norteadora e métodos sistemáticos e explícitos. (LIMA, 2016). Para Fink (2005, *apud* OKOLI, 2019, p. 4), a revisão sistemática de literatura é “um método sistemático, explícito, (abrangente) e reproduzível para identificar, avaliar e sintetizar o corpo existente de trabalhos completos e registrados produzidos por pesquisadores, estudiosos e profissionais.”

Para responder à problemática, foi necessário buscar e analisar estudos atuais para, assim, dar suporte na construção de um resultado satisfatório. Desse modo, utilizou-se como banco de dados o Google Scholar (Acadêmico),

Scientific Eletronic Library Online – Scielo Brasil e o Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com os seguintes descritores: ideação suicida, suicídio, mulher, mulheres, violência sexual. A partir das buscas, foram encontrados 16.029 resultados.

Os critérios de inclusão foram: trabalhos que fossem publicados no período de 2012 a 2022; trabalhos que contivessem algum dos descritores no título; trabalhos que fossem estudos qualitativos e trabalhos que tratassem diretamente sobre um dos descritores. Por outro lado, os critérios de exclusão foram: trabalhos com língua diferente do português; trabalhos que solicitassem pagamento para serem acessados; trabalhos como dissertações e/ou teses e trabalhos com mais de 20 páginas.

Após aplicados os critérios de exclusão e inclusão, a pesquisa resultou em 22 artigos no Google Acadêmico, 3 artigos no Scielo e 10 artigos no LILACS. Foi realizada a leitura do título e do resumo de todos e, assim, selecionados 7 artigos. Por fim, realizada a leitura dos artigos encontrados e, a partir de suas análises, foram elaborados os resultados. Esses resultados, para melhor visualização, estão melhor explicitados na seção a seguir.

4. RESULTADOS

Autor	Ano	Título	Objetivo	Resultados	Consideração Final
BAÉRE, F.; ZANELLO, V.	2018	O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal.	Analisar o comportamento suicida a partir de dados epidemiológicos do Distrito Federal.	Verificou-se distinções entre a frequência de óbitos e de tentativas de suicídio entre homens e mulheres.	Em decorrência da ausência de itens presentes nos registros de óbitos e de outros fatores, não foi possível examinar os dados relativos à orientação sexual e identidade de gênero.

CECCON, R. F.; HIRAKATA, V. N.; MENEGHEL, S. N.;	2014	Mulheres com HIV: violência de gênero e ideação suicida.	Analisar a relação entre violência de gênero e ideação suicida em mulheres com HIV.	Mulheres que sofreram violência de gênero e apresentaram risco 5,7 vezes maior de manifestar ideação suicida.	Mulheres com HIV apresentaram elevada prevalência de violência de gênero e ideação suicida.
CORREIA, C. M. <i>et al.</i>	2018	Sinais de risco para suicídio em mulheres com história de violência doméstica.	Identificar sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica.	Sinaliza para a relação entre a vivência de violência doméstica e o comprometimento para a saúde mental.	O estudo relevou comportamentos que consistem em sinais de alerta para o risco de suicídio.
CORREIA, C. M. <i>et al.</i>	2019	Violência na infância e adolescência: história oral de mulheres que tentaram suicídio	Desvelar as expressões da violência intrafamiliar vivenciadas na infância e/ou adolescência por mulheres que tentaram suicídio	O estudo permitiu emergir a expressão de abuso intrafamiliar: violência psicológica, física e sexual.	Alerta para a violência intrafamiliar enquanto agravado relacionado ao comportamento suicida.
FALCÃO, R. J. <i>et al.</i>	2021	Revisão integrativa da literatura sobre violência doméstica e o desenvolvimento	Verificar a relação entre violência doméstica e depressão pós-parto.	Todos os artigos revisados apresentaram associação	Conclui que é necessária uma maior sensibilidade pelos profissionais de saúde no rastreamento das

		de depressão pós-parto.		entre violência doméstica e depressão pós-parto.	violências domésticas.
MACHADO, M. O. <i>et al.</i>	2015	Sob a sombra da maternidade: gravidez, ideação suicida e violência por parceiro íntimo.	Identificar a associação entre violência por parceiro íntimo e indicativo de ideação suicida durante a atual gestação.	A análise indicou que as mulheres vítimas de violência tiveram 6,29 vezes mais chance de apresentar indicativo de ideação suicida.	É preciso conscientizar os formuladores de políticas e os prestadores de cuidados acerca do impacto da violência por parceiro íntimo, inclusive em termos de ideação suicida, especialmente durante a gravidez.
SILVA, R. M. <i>et al.</i>	2018	Ideação e tentativa de suicídio de mulheres idosas no nordeste do Brasil.	Analisar as experiências de vida de mulheres idosas nordestinas com ideação e tentativa de suicídio.	As mulheres apresentava m história de maus-tratos, violência física e sexual, perpetrada por parceiros íntimos e/ou familiares, vivenciaram várias tentativas de suicídio.	A vida dessas idosas foi acometida por eventos traumáticos que aguçaram sentimentos de desesperando e sintomas depressivos, percebendo o suicídio como forma de antecipar a morte.

5. DISCUSSÃO.

5.1 Gênero e suas desigualdades

Correia et al. (2019) apontam que a violência chega às mulheres e aos homens de formas totalmente distintas. No que diz respeito às mulheres, em sua maioria, ocorrem em lugares privados onde os responsáveis pelas agressões são pessoas do seu convívio familiar. Tais agressões são praticadas, igualmente, de diferentes formas, desde agressões físicas, psicológicas e morais. São lugares em que deveriam existir relações de afeto e respeito, mas, diferente disso, existem conflitos violentos. É importante ressaltar, também, que algumas dessas situações passam despercebidas aos olhos da sociedade. As agressões estão vinculadas a papéis que são culturalmente concebidos para homens e mulheres, ou seja, parece envolver, de algum modo, a submissão da mulher ao homem.

A violência contra a mulher, portanto, consiste em uma proporção de violação dos seus direitos, sobretudo no tocante à saúde, à integridade física, à vida em sua inteireza e, tal realidade, contribui para as sustentações da desigualdade de gênero. (CORREIA *et al.*, 2019).

As questões ligadas ao gênero também impactam nas formas de expressão do sofrimento psíquico. Percebe-se que tais características são encontradas desde a ideação até a tentativa de suicídio. Baére e Zanello (2018) mencionam que existe um número maior de óbitos por suicídio em homens e uma prevalência de tentativas nas mulheres. Tal fenômeno é justificado devido aos homens recorrerem a métodos mais violentos em suas tentativas como, por exemplo, armas de fogo e precipitação de locais elevados. É preciso considerar, do mesmo modo, o alto consumo de álcool e outras drogas entre o gênero masculino. Isso ocasiona, outrossim, comportamentos impulsivos e violentos nos momentos de sofrimento que contribuem para a escolha do método. Já as mulheres optam por meios com maior probabilidade de salvamento, tais como, ingestão exacerbada de medicamentos (BAÉRE; ZANELLO, 2018).

Dessa forma, socialmente as tentativas dos homens são percebidas como sérias, graves e preocupantes. Por outro lado, as tentativas das mulheres são tidas como alerta a chamar à atenção, uma espécie de pedido de ajuda ou manipulação, havendo uma desqualificação social dessas tentativas. Essa desqualificação existe devido a escolha dos métodos por parte das mulheres serem menos violentos, pois o fato da gravidade da tentativa, gerada no corpo,

separa esses atos considerados como sérios e atos tidos como simplesmente para chamar à atenção (BAÉRE; ZANELLO, 2018).

Apesar desse fenômeno, identificado por Baére e Zanello (2018), estes mostram que são as mulheres que estão expostas à violência no ambiente doméstico, marcado pela desigualdade de gênero e, por preservarem a função de esposas, são vítimas dessa violência. Os autores também indicam que houve um maior número de mortes por suicídio nas mulheres donas de casa, enquanto esta função é nula entre os homens. Isso se daria devido eles estarem ocupando o papel de parceiro íntimo agressor. Para Ceccon, Meneghel e Hirakata (2014, p. 761), “as mulheres que sofreram violência de gênero apresentaram risco seis vezes maior de manifestar ideação suicida.”

Em seu estudo, os mesmos autores (CECCON; HIRAKATA; MENEGHEL, 2014) confirmam a alta prevalência de violência de gênero e ideação suicida em mulheres com HIV. Eles apontam que a maioria das 161 entrevistadas relataram episódios de violência e pensamentos suicidas. Não obstante, os pesquisadores consideraram também o predomínio das mulheres que ainda não reconheciam a situação de violência em que viviam e negavam os pensamentos de morte, devido os dois temas, tanto o suicídio quanto o HIV, serem ainda um tabu na sociedade. A feminização do HIV também está ligada à desigualdade de gênero, pois em virtude dos papéis de gênero instituídos, e pela maneira que os sujeitos são socializados, isso contribui para a infecção do vírus causador da AIDS. Ou seja, pode-se pensar em uma relação de desigualdade no que diz respeito à infecção em homens e mulheres, pois existe a possibilidade desses dois grupos serem infectados de diversas formas.

Aspectos como a influência das identidades de gênero na sociedade, que conferem posição de obediência e submissão das mulheres aos homens, e o fato de que as mulheres em situação de violência por parceiro íntimo, não verbalizam ou denunciam as agressões, contribuem para a invisibilidade da violência de gênero atualmente (MACHADO *et al.*, 2015). Silva *et al.* (2018, p. 809) mencionam que “a discriminação de gênero contribui para a desvalorização do papel da mulher na sociedade.”

Percebe-se, portanto, que as mulheres sofrem os efeitos da desigualdade de gênero marcada pela violência em suas diversas formas. Tais efeitos estão presente nos ambientes que frequentam como, por exemplo, locais de trabalho,

transporte público, festas, seus próprios lares, dentre outros. Se a mulher viver em um ambiente violento, isso pode afetar de forma integral o seu desenvolvimento psíquico.

5.2 Violência doméstica-intrafamiliar

Estudos indicam (CORREIA *et al.*, 2019a; CORREIA *et al.*, 2019b; FALCÃO *et al.*, 2021; MACHADO *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2018) que aqueles que cometem agressão contra a mulher, são pessoas do seio familiar da vítima, considerados como “pessoas de confiança”. Para Correia *et al.* (2019) esta situação torna crianças e adolescentes, que vivenciaram anos de abuso sexual, vulneráveis, uma vez que estas apresentam dificuldade de elaborar denúncia bem como ter que lidar com a descrença da família e a negação por parte do abusador. As consequências disso podem perdurar até a fase adulta e se tornar fator de risco para as tentativas de suicídio já que, por meio de relatos, mulheres que tentaram suicídio expuseram que experienciaram uma infância e/ou adolescência marcada pela violência intrafamiliar. Isso significa dizer que os episódios de agressão atravessam, desde muito cedo, a vida das mulheres. Silva *et al.* destacam que:

O comportamento suicida, embora possa ter outras causas associadas, é explicado por meio de narrativas de conflitos familiares, de opressão de gênero, de desvalorização social e do cansaço da vida “sem sentido”, já que ela perdeu valor para as pessoas próximas e mais queridas. (2018, p. 813).

Falcão *et al.* (2021) contribuem com essa discussão. Eles apontam que também há associação entre a prática de violência doméstica e a depressão pós-parto. Neste caso, a violência por parceiro íntimo é o tipo mais recorrente, visto que pode ser praticada tanto pelo companheiro da mulher, como por seu pai, avô, tio, irmão ou primo, afinal, por qualquer figura masculina do seu convívio familiar. Correia *et al.* (2019, p. 1529) destacam que “independente da forma que a violência se expresse, este agravo atua como importante fator de risco para as tentativas de suicídio.” Igualmente, a violência de gênero, anteriormente apontada, pode estar presente nos ambientes que as mulheres frequentam marcando, assim, episódios de vulnerabilidade.

5.3 Mulheres em situação de vulnerabilidade

Percebeu-se que as mulheres vítimas de violência são mulheres em situação de vulnerabilidade seja ela física, social, psicológica ou econômica. Um exemplo disso é mostrado em Silva *et al.* (2018), quando mostram que, no Nordeste, há um grande número de idosas que tentaram suicídio como uma forma de exterminar o sofrimento abafado, sofrido e emudecido, causado pela situação de violência física e sexual sofrida pelo seu parceiro íntimo ou por familiares.

Assim, é perceptível a situação de violência doméstica a que essas mulheres estão vulneráveis em seus ambientes familiares, violência esta que pode ser física, psicológica ou sexual. Tais violências ocasionam nas vítimas sentimentos de solidão, isolamento social e expressão de sintomas depressivos. Correia *et al.* (2018) pontuam que, este estado depressivo, ocasiona na mulher também um sentimento de dor e sofrimento psíquico tão intensos que, em alguns casos, a ideia de morte é cogitada como a melhor saída para essa situação.

Um fato que corrobora a situação de vulnerabilidade da mulher e evidencia o machismo que envolve tal realidade é o caso do médico anestesista, Giovanni Quintella Bezerra, denunciado ao Ministério Público no dia 15 de julho de 2022, por estupro contra uma mulher que passava pelo parto no Hospital da Mulher Heloneida Studart, na Baixada Fluminense no Rio de Janeiro. A denúncia foi realizada mediante a apresentação do vídeo do crime, filmado via telefone celular da equipe de enfermagem que já desconfiava das atitudes do médico, à diretoria do Hospital. Imediatamente, o Hospital acionou a Polícia Civil após tomar conhecimento dos fatos ocorridos. O estupro iniciou cerca de 50 segundos após o marido da vítima sair da sala de parto, depois do médico solicitar que o companheiro o fizesse, pois a mulher ainda estava desacordada, visto que foi anestesiada com as substâncias cetamina e propofol cerca de 7 vezes e a paciente ainda iria passar por um outro procedimento cirúrgico (COELHO, 2022; CORRÊA, 2022).

O tempo total do vídeo é de 1 hora, 36 minutos e 20 segundos, e o do crime é de 9 minutos e 5 segundos. No vídeo pode-se ver o médico cometendo o ato ainda com a vítima desacordada, com a presença da equipe de enfermagem na sala. Giovanni é réu pelo crime. Além da investigação por esse

crime, a Delegacia de Atendimento à Mulher de São João de Meriti indiciou o médico por estupro de vulnerável. Outros possíveis 40 casos de estupros estão sendo ligados ao anestesista e investigados, pois o mesmo ter participado de 44 cirurgias só no Hospital da Mãe em Mesquita (RJ). (COELHO, 2022; CORRÊA, 2022). Tido como uma ocasião marcante na vida da mulher, no parto também pode ser percebido episódios de violência, devido os seus procedimentos cirúrgicos serem invasivos para a integridade física da mulher afetando, assim, o seu emocional de forma negativa.

Tal fato corrobora com o que foi discutido por Falcão *et al.* (2021), quando argumentam que a depressão pós-parto, muitas vezes dada como efeito da violência intrafamiliar, impacta de forma negativa na vida das mulheres e dos seus filhos. Isso significa que o estabelecimento do vínculo entre mãe e bebê pode ser prejudicado e, em consequências extremas, levar ao suicídio materno, já que a ideação suicida e o suicídio são sintomas característicos do transtorno.

Uma vez que a violência pode estar presente na vida da mulher desde a infância até a fase adulta, para Machado *et al.* (2015), as mulheres que sofreram violência por parceiro íntimo na atual gestação apresentam 6,29 vezes mais chance de apresentarem indicativos para a ideação suicida em comparação com as que não sofreram esse tipo de violência no mesmo período. Logo, a violência por parceiro íntimo ocorrida durante a gestação é um indicativo de ideação suicida entre as gestantes, além de existir a possibilidade dessa ideação ser sintoma de uma possível depressão como mostra Falcão *et al.* (2021) em seu estudo.

Ceccon, Hirakata e Meneghel (2014) expõem a situação de vulnerabilidade de mulheres que vivem com o vírus HIV. Estas são mais susceptíveis à violência comparando-as com as que não vivem com o vírus, devido estarem também em relacionamentos com desigualdade de poder. Além disso, a infecção poderia ter sido evitada se elas não estivessem nessa situação, já que a infecção pelo vírus também pode ser efeito de uma violência sexual.

5.4 A percepção de si em mulheres violentadas

Evidenciou-se que eventos adversos, acontecidos em diferentes etapas da vida, deixam marcas negativas que podem levar o sujeito ao desenvolvimento de ideação suicida ou tentativas de suicídio (SILVA *et al.*, 2018) como é o caso

da violência contra a mulher, a exemplo da violência sexual. Pois, para Correia *et al.* (2019a), a violência intrafamiliar vivenciada durante a infância e/ou adolescência equivale a um problema mundial com graves consequências para a saúde das vítimas, uma vez que, diante do sofrimento psíquico derivado da violência, algumas mulheres apresentam ideias persistentes de morte como a única solução para o sofrimento, incluindo tentativas de suicídio.

Além disso, Silva *et al.* (2018) destacam, em sua pesquisa, que várias das catorze entrevistadas relataram se sentirem mais nervosas, agitadas, tristes e sem ânimo para viver frente à situação de violência. O casamento precoce e arranjado também perpassou pela vida dessas mulheres e, com isso, elas se percebiam presas, impotentes e esmagadas pela violência simbólica revelada pela cultura do machismo. No que diz respeito à maternidade, sentiam-se desamparadas, sozinhas, abandonadas e desprezadas pelos filhos.

A imagem de si é composta por todas as situações do campo fenomenológico. Estas situações fazem com que o indivíduo se reconheça como ele é, pois, suas experiências são organizadas nas relações de si com os outros, ambientes em que vive e os valores avaliativos concedidos pelas suas diferentes percepções. Este processo chama-se experiência de si (CASTANHO, 2007)

Segundo Rudio, (2003 *apud* CASTANHO, 2007), o indivíduo constrói a imagem real de si quanto uma imagem ideal. Entende-se que a primeira imagem é percebida pelo indivíduo a partir do que ele está sendo, o que corresponde ao *self* ideal. A segunda imagem, não atualizada, que o indivíduo acredita ser ele, pode ser representado como uma falsa imagem de si. E isso pode ocorrer, principalmente, como efeito de episódio de agressão.

Pois, para Correia *et al.* (2018), a baixa autoestima, sentimentos de inferioridade e de dor, foram evidenciados nas vivências de mulheres que sofreram violência doméstica e tentaram o suicídio. A dor foi manifestada de forma tão intensa que, em alguns momentos, a morte era percebida como a melhor e única saída para a resolução desses conflitos. Essas mulheres também podem se perceberem sozinhas e rejeitadas ao crerem que não conseguiram estabelecer vínculos afetivos e sexuais, em consequência das agressões sofridas. Por afetar negativamente a própria imagem e autoestima delas, a

violência pode ocasionar uma dificuldade em encontrar parceiros ou permanecer em relacionamentos afetivos duradouros (CORREIA et al., 2019).

Nesse sentido, a percepção e imagem de si são distorcidas quando o sujeito se encontra em momentos de incongruência e sofrimento, ou seja, quando a mulher está passando pelos efeitos negativos da violência. Esta faz com que a mulher carregue grande sofrimento, seja ele psicológico ou físico, entre efeitos, como ansiedade, depressão, transtornos de humor, mudança nos hábitos e consequências físicas como, por exemplo, gravidez indesejada, hematomas e ISTs. Diante desse contexto, ela pode perceber o suicídio como a única possibilidade de acabar com esse sofrimento e os aspectos ligados a ele. Nisso, a Psicologia entra como uma alternativa de tratamento dessas questões, fazendo com que a vítima busque ressignificar tudo que viveu, tentando encontrar um novo sentido para sua vida, e perceber outras possibilidades para cessar suas dores.

5.5 A importância da psicologia no cenário de violência

A importância da Psicologia, no cenário da violência contra a mulher, é de trabalhar as questões relacionadas ao significado que a vítima tem com esse acontecimento, pois, para a Abordagem Centrada na Pessoa, o que é significativo é o sujeito e não o problema que é posto, visto que, para Rogers *et al.* (1951/1992 *apud* GUIMARÃES; NETO, 2015), o objetivo não é solucionar o problema, mas sim auxiliar ele a desenvolver-se. Dessa forma, o que realmente importa, em um olhar centrado no cliente, são as possibilidades a serem construídas a partir de um relacionamento que favoreça seu crescimento.

Dentro dessa perspectiva, busca-se que a mulher encontre em suas relações um ambiente que favoreça sua autoestima e, nessa busca, uma satisfação de suas necessidades de maneira congruente e saudável, para que não permita que o episódio de violência a faça construir uma personalidade e imagem distorcida de si. Nesse sentido, a teoria centrada na pessoa não busca a melhora ou piora deste organismo, mas sim as potencialidades que a mulher pode desenvolver a partir do que ela é para si (GUIMARÃES; NETO, 2015).

Para Rogers (1997 *apud* BARROS *et al.*, 2018), há uma nova visão para o ser humano, abordado aqui nesta pesquisa como a mulher vítima de violência, que acredita em suas potencialidades e características conscientes e subjetivas.

Essa mulher pode fazer aplicação de seus próprios recursos e potencial, como possibilidade de desenvolver a consciência para um maior reconhecimento de si enquanto pessoa e, assim, consolidar sua identidade.

Em psicoterapia explora-se a noção do “eu real”, que é como ela se apresenta ao mundo, e a do “eu ideal”, que é o que deseja e espelha. Assim, não dando conta de apresentar e ser, neste ambiente ocorrem as experiências para a autorrealização que é como ponto de partida para o eu. Em busca dessa autorrealização, a imagem que a mulher carrega do seu “eu ideal” pode ser afetada pela violência fazendo com que tenha uma visão diferente do seu “eu real”. Pessoas organizadas apresentam seu “eu ideal” muito próximo do “real”, estando em situação de congruência. Mas, quando há contradição entre o “eu ideal” e o “eu real”, que é o fato considerado nesta pesquisa, existe um estado de incongruência (ROGERS, 1997 *apud* BARROS, 2018).

Para tais autores (2018), um indivíduo incongruente é aquele que não se percebe diante do que está acontecendo e acaba trazendo distorções daquilo que percebe como real, sendo mais vinculado ao “eu ideal” do que ao “eu real” e não tem consciência disso. Nesse sentido, diante de uma construção da imagem e percepção de si alteradas e diretamente influenciadas pela violência sofrida pelas mulheres ao longo da vida, fazendo-as buscar como rota de saída o suicídio, vê-se que o foco da psicoterapia deve ser o trabalho que considere o sintoma da incongruência destas mulheres, auxiliando-as a se tornarem mais conscientes de suas ações, pensamentos e atitudes.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Neste estudo que se seguiu, percebeu-se que as variáveis que estão interligadas com a violência sexual e a ideação suicida são: questões de desigualdade de gênero, a prevalência das pessoas que cometem violência contra a mulher serem do seu convívio familiar e como elas estão vulneráveis em seus ambientes. A ideação suicida reverbera na vida das vítimas como uma possibilidade de encerrar todo o sofrimento causado pela agressão, e tem seus efeitos como, por exemplo, a depressão pós-parto, gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, ansiedade, depressão, baixa autoestima e menor qualidade de vida.

Considerando que o objetivo principal desta pesquisa foi alcançado, somado aos resultados encontrados, este trabalho se tornou relevante, pois trouxe para o debate a reflexão de como as mulheres vítimas de violência sexual se sentem após o ato, e em como elas tendem a estarem vulneráveis na sociedade, devido aos principais marcadores de risco para tal serem a desigualdade de gênero e a violência doméstico-intrafamiliar. Respondendo ao questionamento principal de forma bastante satisfatória, identificou-se que a ideação suicida reverbera na vida das vítimas como a única solução para encerrar os graves efeitos causados pela violência. Além disso, esta pesquisa diagnosticou as interseções entre violência sexual e ideação suicida e percebeu, igualmente, como podem influenciar de forma negativa na percepção de si da vítima além de compreender a importância da Psicologia nesse contexto.

Pela falta de estudos atuais que relacionem a violência sexual com ideação suicida, esta pesquisa percebe a lacuna de compreender quais os números de suicídio em mulheres que foram vítimas de violência sexual, além da investigação dos dois fenômenos em populações do gênero feminino específicas como, por exemplo, mulheres com transtorno mental, mulheres que fazem parte da comunidade LGBTQIAP+ e outras. Além disso, durante a discussão sobre gênero, foi abordado apenas o feminino e masculino. No entanto, também é necessário um debate acerca da violência presente em outros tipos de gênero. É relevante, do mesmo modo, novos estudos na área de Psicologia, pois nos resultados prevaleceu a área de enfermagem.

Apointa-se, entre outras coisas, que este estudo não se encerra nele mesmo. É mister, por outro lado, trazer a Psicologia para o cenário de discussão da violência contra a mulher e suas consequências, dado que isso torna-se relevante para o avanço da ciência.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. C. A construção social do papel da mulher. **Revistas Científicas da Faculdade Atenas Passos**, Paracatu, p. 3-6. Disponível em: http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/1_A_CONSTRUCAO_SOCIAL_DO_PAPEL_DA_MULHER.pdf. Acesso em: 09 abr. 2022.

ALVES, R.S. *et al.* “Pode gritar, ninguém vai acreditar em você”: a saúde mental de mulheres vítimas de violência sexual. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 11, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9652>. Acesso em: 06 abr. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA – ABP. **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.hsaude.net.br/wp-content/uploads/2020/09/Cartilha-ABP-Preven%C3%A7%C3%A3o-Suic%C3%ADdio.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2022.

BAÉRE, F.; ZANELLO, V. O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 23, n. 2, p. 168-178, abr./jun., 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2018000200008. Acesso em: 27 mai. 2022.

BARROS, M. *et al.* A formação do ‘eu’ na Abordagem Centrada na Pessoa. **TCC-Psicologia**, UNIVAG, Mato Grosso, 2018. Disponível em: <http://repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/430>. Acesso em: 13 out. 2022.

BORIS, G. MOREIRA, V. ROCHA, M. A experiência suicida numa perspectiva humanista-fenomenológica. **Rev. Abordagem Gestalt**. Goiânia, v. 18. Jun. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672012000100010. Acesso em: 30 mar. 2022.

BRANCO, P. C. C. Revisão dos aspectos monadológicos da teoria de Carl Rogers à luz da fenomenologia social. **Revista do NUFEN**, v.4, n. 2, p. 83-98, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v4n2/a09.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2022.

BRASIL. Decreto nº 1.973 de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 134, n. 149, p. 14471, 02 ago. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 04 nov. 2022.

BRASIL. Lei nº 11.340 de 07 agosto de 2006. Dispõe sobre a criação de mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 143, n. 151, p. 1, 08 ago. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 5 abr. 2022.

BRITO, R. M. M.; MOREIRA, V. “Ser o que se é” na psicoterapia de Carl Rogers: um estado ou um processo? **Memorandum**, Belo Horizonte, n. 20, p.

201-210, abr. 2011. Disponível em:

<https://www.fafich.ufmg.br/memorandum/wp-content/uploads/2011/06/britomoreira01.pdf>. Acesso em: 6 de abril. 2022.

BRIZOLA, J., FANTI, N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos**, Juara, v. 3, n. 2, p. 23-29, jul./dez. 2016. Disponível:

<https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>. Acesso em: 10 mai. 2022.

BUENO, S. *et al.* Violência contra mulheres em 2021. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, 2022. Disponível em:

https://forumseguranca.org.br/publicacoes_posts/violencia-contra-mulheres-em-2021/. Acesso em: 30 mar. 2022.

CARVALHO, R. H. **O papel da psicoterapia pautada na Abordagem Centrada na Pessoa em contextos de ideação suicida**. Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. Brasília, 2021, p. 1-68. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15855>. Acesso em: 07 nov. 2022.

CASTANHO, E. R. **Psicoterapia Como um Processo: Imagem de Si na Abordagem Centrada na Pessoa**. Monografia apresentada Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília. Brasília, p.14. 2007. Disponível em:

<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2999/2/20292583.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2022.

CECCON, R. F.; HIRAKATA, V. N.; MENEGHEL, S. N. Mulheres com HIV: violência de gênero e ideação suicida. **Revista Saúde Pública**, Porto Alegre, 2014, v. 48, n. 5, p. 758-765. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/bRDqkHfQFLYjtfSj8nL5zxs/?lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.

COELHO, E.; LINDNER, S.; SILVA, A. **Violência**: definições e tipologias.

Florianópolis: UFSC, 2014. Disponível em:

https://violenciaesaude.paginas.ufsc.br/files/2015/12/Definicoes_Tipologias.pdf. Acesso em: 07 nov. 2022.

COELHO, H. Anestesista começou estupro 50 segundos após marido da vítima deixa a sala do parto, diz inquerito. **G1**, Rio de Janeiro, 19 jul. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2022/07/19/anestesista-comecou-estupro-50-segundos-apos-marido-da-vitima-deixar-a-sala-do-parto-diz-inquerito.ghtml>. Acesso em: 05 out. 2022.

_____. Polícia conclui inquerito e vai indiciar anestesista por estupro de vulnerável; ele já é réu pelo crime. **G1**, Rio de Janeiro, 19 jul. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2022/07/19/policia-conclui-inquerito-e-vai-indiciar-anestesista-por-estupro-de-vulneravel-ele-ja-e-reu-pelo-crime.ghtml>. Acesso em: 05 out. 2022.

CORREIA, D. Mulher vítima de estupro por anestesista presta depoimento à polícia. **Agência Brasil**, 16 jul. 2022. Disponível em:

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2022-07/mulher-vitima-de-estupro-por-anestesista-presta-depoimento-policial>. Acesso em: 05 out. 2022.

CORREIA, C. M. *et al.* Sinais de risco para suicídio em mulheres com história de violência doméstica. **Ver. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 219-225, 2018. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1004521>. Acesso em: 27 mai. 2022.

_____. Violência na infância e adolescência: história oral de mulheres que tentaram suicídio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1525-1532, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/jcwV7hmJjkw5JfRT69GXsFg/?lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.

COSTA, L. M. G.; DELL'AGLIO, D. D; ZUCATTI, A. P. N. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. **Estudos em Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 2, p. 219-227, abr./jun. 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/4bDDdbpnCGcM69sZSkf79GM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 nov. 2022.

DINIZ, D. Fórum Violência Sexual e Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 477-479, fev., 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/5qT8C38hBFqXT4hpM4TrcPL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 nov. 2022.

DREZETT, J. *et al.* Influência do exame médico-legal na responsabilização do autor da violência sexual contra adolescentes. **Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum.**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 189-197, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v21n2/02.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2022.

DRUMONT, P. M. Elementos para uma análise do machismo. **Perspectiva**, São Paulo, n. 3, p. 81-85, 1980. Disponível em:

<file:///C:/Users/Cliente/Downloads/1f+-elementos+para+uma+an%C3%A1lise+do+machismo.pdf>. Acesso: 07 nov. 2022

DUTRA, E. **Compreensão de tentativas de suicídio de jovens sob o enfoque da abordagem centrada na pessoa**. Tese. (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2000. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cla-531>. Acesso em: 07 nov. 2022.

FALCÃO, R. J. *et al.* Revisão integrativa da literatura sobre violência doméstica e o desenvolvimento de depressão pós-parto. **Brasilian Medical Students Journal**, v. 5, n. 8, 2021. Disponível em:

<https://bms.ifmsabrazil.org/index.php/bms/article/view/106/44>. Acesso em: 27 mai. 2022.

FREITAS, A. P. B. *et al.* Suicídio no Brasil: uma compreensão do sofrimento psíquico dos pacientes. **Revista Científica Semana Acadêmica**, MMXVII,104, 2017. Disponível em:

https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/artigo_suicidio.pdf. Acesso em: 07 abr. 2022.

GARCIA, L. *et al.* Violência contra a mulher: feminicídios no Brasil. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea**, Brasília, p. 4, 2013. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215_tema_d_a_violencia_contra_mulher.pdf. Acesso em: 07 nov. 2022.

GERMANO, I. M. P; MAIA, C. M. Self, sofrimento psíquico e processo terapêutico: uma revisão da abordagem centrada na pessoa à luz da psicologia narrativa. In: **Encontro Nacional da Abrapso**, 15, 2009, Anais. Maceió: ABRAPSO, 2009. p. 10. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/28098>. Acesso em: 07 nov. 2022.

GOBBI, S. L. *et al.* **Vocabulário e noções básicas da abordagem centrada na pessoa**. São Paulo: Vetor, 2002. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Nucleo_de_Genero/Estudos_e_Pesquisas/2013%20-%20BRASIL%20-%20IPEA%20-%20Violencia%20contra%20a%20mulher-%20feminicidios%20no%20Brasil.pdf. Acesso: 07 nov. 2022

GUEDES, E. Gênero, o que é isso? **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, set, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/np6zGkghWLVbmLtdj3McywJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 07 nov. 2022.

GUIMARÃES, A.; NETO, C. A formação do self e a dependência afetiva: uma revisão bibliográfica da abordagem centrada na pessoa. **Rev. Nufen**, v. 7, n. 2, dez., 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912015000200004. Acesso em: 13 de outubro de 2022.

KOVACS, M.; ZANA, A. O psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. **Estud. Pesqui. Psicol**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 897-921, dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000300006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 abr. 2022.

LEVINE, P. A. O despertar do tigre: curando o trauma. 4. ed. São Paulo: Summus, 1999. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/O%20DESPERTAR%20DO%20TIGRE%20-%20Peter%20Levine%20-%20A5.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2022.

LIMA, A. M. P., *et al.* Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 2, p. 1-7, abr. 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/download/6427/509>. Acesso em: 10 mai. 2022.

MACHADO, M. O. F. *et al.* Sob a sombra da maternidade: gravidez, ideação suicida e violência por parceiro íntimo. **Rev. Panam. Salud Publica**, v. 34, n. 4/5, p. 258-264, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v37n4-5/258-264/>. Acesso em: 27 mai. 2022.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde da Mulher.** Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. 3. ed. Brasília: Editora MS, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf. Acesso: 07 nov. 2022.
- NEVES, J. L. **Pesquisa Qualitativa: Características, Uso e Possibilidades.** São Paulo: Academia Accelerating the world's research, 1996. Disponível em: https://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/NEVES-Pesquisa_Qualitativa.pdf. Acesso: 07 nov. 2022.
- OKOLI, C. Guia para realizar uma revisão sistemática da literatura. Tradução de David Wesley Amado Duarte; **Revisão técnica e introdução de João Mattar.** EaD em Foco, v. 9, n. 1., 2019. Disponível em: <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/748/359>. Acesso: 07 nov. 2022
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. 2022, Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>. Acesso em: 08 abr. 2022.
- PEREIRA, L. G. C. **Psicoterapia Centrada na Pessoa: evidências empíricas do processo de reintegração da personalidade, observadas em estudo de caso.** Monografia apresentada à Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília. Brasília, p. 2-25. 2009. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/3023/2/20311263.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2022.
- SILVA JÚNIOR, F. J. G. et al. Ideação suicida em mulheres e violência por parceiro íntimo. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, n. 29: e54288, p. 1-6, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/54288-213512-2-PB.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2022
- SILVA, R. M. et al. Ideação e tentativa de suicídio de mulheres idosas no nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 71, p. 807-815, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FKpSmdnPbBcxrjMvFNFBx3J/?lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.
- SILVA, R.; SILVA, N. A construção da subjetividade na ótica da abordagem centrada na pessoa. **UNIVISA**, Vitória de Santo Antão, v. 6, n. 1, 2021. Disponível em: <https://univisa.edu.br/wp-content/uploads/2021/08/19-A-constru%C3%A7%C3%A3o-da-subjetividade-na-%C3%B3tica-da-abordagem-centrada-na-pessoa.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2022.
- SOUZA, F. B. C. et al. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. **Reprodução e Climatério**, São Paulo, 27 (3), p. 98-103, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871300006X>. Acesso em: 06 abr. 2022.