

# 15

## VIOLÊNCIA DE GÊNERO E SAÚDE: O PAPEL DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO E APOIO

### ▶ **Katiusciane Helizana de Sousa Queiroz**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Bacharel em Serviço Social e Pós-graduanda em Assistência Social e Saúde Pública pela Faculdade de Minas*

### ▶ **Marcelo Henrique Santos**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Graduado em Odontologia e Mestre em Ciências da Saúde Coletiva pela Absoulute christian university*

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8362-4348>

### ▶ **Reynold Sales Caleffi**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Graduando em Medicina pelo Centro Universitário FAMETRO - Manaus/AM*

 ORCID:

### ▶ **Rodolfo Rodrigo Santos Feitosa**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Doutorado em Sociologia pela UFPE*

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0484-154X>

### ▶ **Francisco Joaquim Martins de Sousa**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Graduado em Psicologia pela Faculdade Católica de Rondônia, Pós-graduado em Neuropsicologia - Faveni, Pós-graduando em Clínica Psicanalítica - Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo e Mestrando em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia*

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7099-1288>

### ▶ **Carla Emanuele Lopatiuk**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Graduanda em Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO CAMPO REAL, Guarapuava - PR*

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3293-6534>

### ▶ **Thiago de Freitas França**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Mestre em Enfermagem Escola de Enfermagem Anna Nery UFRJ*

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1811-7872>

▶ **Bárbara Monique Alves**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Psicóloga com Especialização em Neuropsicologia pela Universidade Potiguar e Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

▶ **Luís Henrique Ferreira De Lima**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Graduando em Fisioterapia pela Faculdade Integrada Cete*

▶ **Carlos Lopatiuk**

*Titulação, Instituição/Afiliação: Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO*

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5918-0657>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A violência de gênero configura-se como um grave problema de saúde pública, impactando a saúde física e mental das vítimas e desafiando os sistemas de saúde a fornecerem respostas adequadas e sensíveis. O acesso a serviços de apoio é frequentemente limitado por barreiras estruturais, institucionais e culturais, dificultando o acolhimento e o cuidado adequado às sobreviventes. **OBJETIVO:** Analisar as evidências disponíveis sobre a atuação dos serviços de saúde no atendimento e apoio a vítimas de violência de gênero, identificando barreiras, estratégias e desafios para a promoção de cuidados inclusivos e acessíveis. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Scopus e Web of Science. Utilizaram-se descritores baseados no DeCS e MeSH, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem o atendimento em saúde a vítimas de violência de gênero. A análise dos dados foi conduzida qualitativamente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram inicialmente identificados 150 estudos, dos quais 8 atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados apontaram barreiras significativas, como a falta de formação profissional, limitações institucionais e estigmatização social. Estratégias bem-sucedidas incluíram a criação de centros integrados de atendimento, capacitação continuada de profissionais e a implementação de abordagens informadas por trauma. Experiências internacionais, como as observadas em Moçambique, Austrália e Timor-Leste, demonstraram avanços significativos na promoção de cuidados mais humanizados e acessíveis. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A efetividade dos serviços de saúde no atendimento a vítimas de violência de gênero demanda superação de barreiras estruturais e institucionais, formação continuada e práticas informadas por abordagens sensíveis ao trauma. A consolidação de estratégias que promovam o cuidado integral e empático é essencial para garantir o acesso e a qualidade do atendimento.

**PALAVRAS-CHAVES:** Atendimento Humanizado; Barreiras de Acesso; Cuidado Informado por Trauma; Serviços de Saúde; Violência de Gênero.

# 15 INDIGENOUS AND BLACK WOMEN'S GENDER-BASED VIOLENCE AND HEALTH: THE ROLE OF CARE AND SUPPORT SERVICES

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Gender-based violence is a serious public health issue, impacting the physical and mental health of victims and challenging health systems to provide adequate and sensitive responses. Access to support services is often limited by structural, institutional, and cultural barriers, hindering the provision of appropriate care to survivors. **OBJECTIVE:** To analyze the available evidence on the role of health services in supporting and caring for victims of gender-based violence, identifying barriers, strategies, and challenges for promoting inclusive and accessible care. **METHODOLOGY:** This is a narrative literature review, with searches conducted in PubMed, SciELO, Scopus, and Web of Science databases. Descriptors based on DeCS and MeSH were used, combined by Boolean operators. Studies published between 2015 and 2024, in Portuguese, English, and Spanish, addressing health care for victims of gender-based violence were included. Data analysis was conducted qualitatively. **RESULTS AND DISCUSSION:** A total of 150 studies were initially identified, of which 8 met the inclusion criteria. The findings revealed significant barriers, such as lack of professional training, institutional limitations, and social stigmatization. Successful strategies included the creation of integrated care centers, continuous professional training, and the implementation of trauma-informed approaches. International experiences, such as those observed in Mozambique, Australia, and Timor-Leste, demonstrated significant advances in promoting more humane and accessible care. **FINAL CONSIDERATIONS:** The effectiveness of health services in supporting victims of gender-based violence requires overcoming structural and institutional barriers, continuous training, and practices informed by trauma-sensitive approaches. The consolidation of strategies promoting comprehensive and empathetic care is essential to ensure access and quality of care.

**KEYWORDS:** Humanized Care; Access Barriers; Trauma-Informed Care; Health Services; Gender-Based Violence

# INTRODUÇÃO

A violência de gênero constitui uma violação dos direitos humanos e um grave problema de saúde pública, afetando milhões de mulheres em todo o mundo e gerando consequências físicas, emocionais e sociais duradouras (Obidile et al., 2022). No cenário global, as vítimas de violência de gênero frequentemente enfrentam barreiras significativas para acessar serviços de saúde adequados, devido a fatores estruturais e institucionais que perpetuam a desigualdade e a exclusão social (Bayoulou et al., 2024). Nesse contexto, o papel dos serviços de saúde é fundamental para garantir não apenas o atendimento imediato, mas também o suporte contínuo e a promoção de estratégias que assegurem o cuidado integral e empático às sobreviventes.

O problema central que se delinea refere-se às limitações e fragilidades no acesso e na qualidade do atendimento oferecido às vítimas de violência de gênero. Diversos estudos evidenciam que a falta de recursos adequados, a ausência de formação específica dos profissionais de saúde e as barreiras institucionais e culturais dificultam o acolhimento adequado dessas mulheres, contribuindo para a perpetuação do sofrimento e para a negligência de suas necessidades (Ruíz-Fernández et al., 2022; Bayoulou et al., 2024). Tais desafios tornam-se ainda mais evidentes em contextos de vulnerabilidade social, como situações de deslocamento forçado, conflitos armados ou em comunidades com acesso limitado a serviços especializados (Morgan et al., 2023).

Justifica-se, portanto, a realização deste estudo pela necessidade de compreender as barreiras e estratégias associadas ao atendimento em saúde às vítimas de violência de gênero, identificando lacunas existentes e propondo soluções que possam aprimorar o cuidado e garantir a efetividade dos serviços prestados. Ao analisar diferentes experiências internacionais, como os modelos adotados em Moçambique, Austrália e Timor-Leste, este estudo busca contribuir para o desenvolvimento de práticas de saúde mais inclusivas, seguras e acessíveis (De Schacht et al., 2022; Hegarty et al., 2022; Wild et al., 2022).

A hipótese que norteia esta pesquisa é que a efetividade dos serviços de saúde no atendimento a vítimas de violência de gênero depende diretamente da superação das barreiras estruturais e institucionais, bem como da implementação de estratégias informadas por uma abordagem sensível ao trauma e ao contexto sociocultural das vítimas. A ausência de tais estratégias pode comprometer o acolhimento, o acesso e a qualidade do cuidado prestado, perpetuando o ciclo de violência e exclusão.

O objetivo deste estudo é analisar as evidências disponíveis sobre a atuação dos serviços de saúde no atendimento e apoio a vítimas de violência de gênero, identificando as principais barreiras enfrentadas, estratégias utilizadas e os desafios para a promoção de cuidados inclusivos e acessíveis.

Busca-se, ainda, compreender como tais serviços podem ser aprimorados a partir de experiências internacionais, visando a construção de práticas mais eficazes e humanizadas.

## METODOLOGIA

A metodologia adotada para este estudo consistiu em uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar e sintetizar as evidências existentes acerca da atuação dos serviços de saúde no atendimento e apoio a vítimas de violência de gênero. A investigação concentrou-se nas barreiras estruturais, discriminação institucional e estratégias para promoção de cuidados seguros, acessíveis e empáticos.

A busca bibliográfica foi conduzida em bases de dados renomadas, incluindo PubMed, SciELO, Scopus e Web of Science, com a finalidade de garantir a abrangência e a relevância das fontes utilizadas. Os descritores selecionados para a pesquisa foram baseados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e no MeSH (Medical Subject Headings), incluindo os termos: "Violência de Gênero", "Cuidados em Saúde", "Barreiras de Acesso", "Serviços de Apoio", "Discriminação Institucional" e "Cuidado Informado por Trauma". Para potencializar a busca e assegurar a inclusão de estudos pertinentes, foram aplicados operadores booleanos como AND e OR, promovendo a combinação entre descritores e ampliando a identificação de publicações alinhadas ao objetivo da pesquisa. Exemplos de estratégias de busca incluem: ("Violência de Gênero" AND "Barreiras de Acesso") OR ("Serviços de Apoio" AND "Cuidado Informado por Trauma").

Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados entre os anos de 2015 e 2024, redigidos em português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente os desafios enfrentados pelos serviços de saúde no atendimento a vítimas de violência de gênero, bem como estratégias para promoção de cuidados empáticos e integrados. Foram considerados artigos originais, revisões sistemáticas, relatórios institucionais e documentos oficiais que apresentassem dados metodologicamente sólidos e consistentes. Os critérios de exclusão envolveram estudos com escopo limitado, que não abordassem diretamente a temática proposta, publicações desatualizadas, artigos de opinião e estudos com fragilidades metodológicas.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram identificados inicialmente 150 estudos. Desses, 85 foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos, por não atenderem aos objetivos delineados. Os 65 estudos remanescentes foram analisados integralmente, resultando na seleção final de 8 estudos, que embasaram as análises e discussões apresentadas neste trabalho.

Os dados extraídos de cada estudo incluíram informações sobre o tipo de barreira identificada (estrutural ou institucional), estratégias sugeridas para superação dessas barreiras, populações

estudadas, métodos empregados e principais resultados obtidos. A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, buscando identificar padrões, convergências e divergências nos achados, bem como lacunas ainda existentes na literatura sobre o tema. Tal abordagem permitiu a construção de uma compreensão abrangente e crítica sobre as condições que afetam o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para vítimas de violência de gênero, assim como a identificação de estratégias eficazes para a promoção de cuidados mais inclusivos, seguros e culturalmente adequados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência de gênero configura-se como uma problemática complexa que afeta profundamente a saúde física e mental das vítimas, exigindo respostas articuladas e abrangentes por parte dos serviços de atenção e apoio. Tal fenômeno transcende as esferas individuais, configurando-se como um desafio estrutural que demanda intervenções direcionadas e sustentáveis. A compreensão dos impactos dessa violência sobre a saúde e as estratégias de intervenção adotadas em distintos contextos globais revela nuances significativas, permitindo refletir sobre caminhos que possam aprimorar a eficácia das ações voltadas ao cuidado das vítimas.

No âmbito da saúde física e mental, os danos causados pela violência de gênero manifestam-se de forma multifacetada. As vítimas frequentemente enfrentam consequências que extrapolam lesões visíveis – como hematomas e ferimentos –, estendendo-se a impactos emocionais e psicológicos mais sutis, como depressão, ansiedade e baixa autoestima (Obidile et al., 2022). Esses efeitos, por vezes, permanecem invisíveis, dificultando o reconhecimento e a busca por ajuda. Esse cenário é ainda mais agravado quando se considera o estigma social e o medo que permeiam o relato das experiências de violência, o que limita o acesso das vítimas aos serviços de saúde (Bayoulou et al., 2024).

Frente a tais desafios, os serviços de saúde assumem uma função essencial na mitigação dos impactos da violência de gênero, por meio de intervenções fundamentadas na empatia, na escuta ativa e na oferta de suporte integral. Experiências realizadas em Moçambique demonstraram que a introdução de serviços baseados na comunidade e em clínicas resultou em um aumento significativo da busca por cuidados de saúde entre sobreviventes, evidenciando a importância da proximidade e da acessibilidade desses serviços (De Schacht et al., 2022). De modo semelhante, em Timor-Leste, observou-se que as mulheres valorizam não apenas o atendimento clínico, mas também o suporte emocional, informações claras e um ambiente que promova a segurança, fatores que potencializam a confiança no sistema de saúde (Wild et al., 2022).

Todavia, o caminho até um atendimento efetivo é permeado por obstáculos que vão desde a falta de recursos qualificados até barreiras institucionais e socioculturais. Em contextos de deslocamento forçado, como o identificado em Burkina Faso, essas dificuldades se intensificam, destacando-se a necessidade de centros de atendimento integrados que possam proporcionar um suporte mais eficiente e acessível (Bayoulou et al., 2024). A falta de formação continuada entre os profissionais de saúde também representa um entrave significativo, considerando que a capacitação adequada é essencial para que tais profissionais consigam identificar e responder de maneira adequada às diversas formas de violência (Ruíz-Fernández et al., 2022).

A partir dessa análise, torna-se evidente a necessidade de transformar os ambientes de atenção à saúde em espaços informados por abordagens sensíveis ao trauma e às questões de gênero. No contexto australiano, a implementação de intervenções baseadas em evidências e a capacitação contínua de profissionais demonstraram avanços significativos na resposta à violência de gênero, destacando-se a relevância de enfrentar as desigualdades estruturais que limitam o acesso e a qualidade do atendimento (Hegarty et al., 2022). A integração de serviços, como observado em centros especializados no Reino Unido, também se apresenta como uma estratégia eficaz, promovendo o aumento da detecção e documentação dos casos e ampliando a resposta institucional (Keynejad et al., 2024).

Dessa forma, recomenda-se que os sistemas de saúde adotem práticas que promovam a acessibilidade e a continuidade do cuidado, incluindo desde estratégias de triagem durante o atendimento até o desenvolvimento de protocolos que assegurem o acolhimento empático e informado das vítimas. Nos países afetados por conflitos, como Ucrânia, a inclusão de serviços de reabilitação voltados para sobreviventes de violência sexual e de gênero mostra-se indispensável para mitigar os impactos prolongados da violência e assegurar o restabelecimento integral dessas pessoas (Morgan et al., 2023).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, fica evidente que, embora os avanços sejam notáveis em algumas regiões, ainda persiste a necessidade de uma resposta mais coordenada e sensível, que considere as especificidades culturais e estruturais de cada contexto. A criação de serviços integrados, a capacitação contínua dos profissionais e a implementação de estratégias baseadas na escuta qualificada e no acolhimento empático emergem como caminhos indispensáveis para a construção de

um atendimento mais humanizado e eficaz, capaz de assegurar às vítimas o direito ao cuidado e à proteção. Assim, reafirma-se a importância de consolidar políticas públicas e práticas de saúde que não apenas intervenham diante da violência já ocorrida, mas também atuem de maneira preventiva, garantindo ambientes seguros e acolhedores para todas as pessoas afetadas pela violência de gênero.

## REFERÊNCIAS

BAYOULOU, Souleymane et al. **Barriers influencing the care of survivors of gender-based violence in the context of forced displacement in Kaya, Burkina Faso: a qualitative study.** 2024.

DE SCHACHT, C.; PAULO, P.; VAN ROMPAEY, S.; GRAVES, E.; PRIGMORE, H. L.; BRAVO, M.; MELO, F.; MALINHA, J. E.; CORREIA, D.; COSSA, R.; CHELE, E.; AUDET, C. Health care services for survivors of gender-based violence: a community and clinic-based intervention in Zambézia province, Mozambique. **AIDS Care**, v. 35, n. 1, p. 16-24, jan. 2023. DOI: 10.1080/09540121.2022.2067313. Epub 16 maio 2022. PMID: 35578397; PMCID: PMC11288795.

HEGARTY, K. L.; ANDREWS, S.; TARZIA, L. Transforming health settings to address gender-based violence in Australia. **Medical Journal of Australia**, v. 217, n. 3, p. 159-166, 1 ago. 2022. DOI: 10.5694/mja2.51638. Epub 7 jul. 2022. PMID: 35796723; PMCID: PMC9546247.

KEYNEJAD, R. C.; BOARDMAN-PRETTY, T.; BARBER, S.; TWEED, J.; FORSHALL, E.; EDWARDS, A.; SHOTTON, J.; WILSON, C. A. Detection of and response to gender-based violence: a quality improvement project across three secondary mental health services in London. **BJPsych Bulletin**, 19 abr. 2024, p. 1-6. DOI: 10.1192/bjb.2024.34. Epub ahead of print. PMID: 38639203.

MORGAN, R.; ASIIMWE, L.; AGER, A. L.; HAQ, Z.; THUMBA, L.; SHCHERBININA, D. Rehabilitation services must include support for sexual and gender-based violence survivors in Ukraine and other war- and conflict-affected countries. **Health Policy and Planning**, v. 38, n. 3, p. 417-419, 16 mar. 2023. DOI: 10.1093/heapol/czad005. PMID: 36658716.

OBIDILE, V. C. et al. Post gender-based violence care, support services and health outcomes among victims of gender-based violence in Akwa Ibom and Cross-River States Nigeria. **International Journal of Science and Research Archive**, 2022.

RUÍZ-FERNÁNDEZ, M. D.; ORTIZ-AMO, R.; ALCARAZ-CÓRDOBA, A.; RODRÍGUEZ-BONILLA, H. A.; HERNÁNDEZ-PADILLA, J. M.; FERNÁNDEZ-MEDINA, I. M.; VENTURA-MIRANDA, M. I. Attention Given to Victims of Gender Violence from the Perspective of Nurses: A Qualitative Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 19, p. 12925, 9 out. 2022. DOI: 10.3390/ijerph191912925. PMID: 36232230; PMCID: PMC9564834.

WILD, K.; YOUNG, F.; DE ARAUJO, G.; FERNANDES, A.; GOMES, L.; KELLY, L.; TAFT, A. Healthcare Responses to Gender-Based Violence in Timor-Leste: Women Want Empathy, Information and Safety From an Integrated Support *System*. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 37, n. 23-24, p. NP22175-NP22198, dez. 2022. DOI: 10.1177/08862605211072156. Epub 18 mar. 2022. PMID: 35301899.

