

SAÚDE MENTAL EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: DESAFIOS NA REDE PÚBLICA

Resumo: A violência doméstica configura-se como grave violação de direitos humanos e relevante problema de saúde pública, uma vez que estudos apontam associação consistente entre violência por parceiro íntimo e desfechos psicopatológicos, como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e ideação suicida. Este estudo teve como objetivo analisar os impactos da violência na saúde mental feminina e as limitações estruturais da rede pública para a garantia de cuidado integral. Para tanto, realizou-se uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo nas bases SciELO, Google Acadêmico e PubMed, considerando publicações dos últimos cinco anos. Após aplicação dos critérios Zde inclusão e exclusão, leitura de títulos, resumos e textos completos, 15 artigos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que a violência doméstica é um importante determinante social da saúde mental das mulheres e que, apesar dos avanços normativos, persistem desafios na efetivação de políticas públicas integrais e humanizadas.

Marcelle Christine Vieira da Rocha

Acadêmico de medicina pela Universidade [Christus](#), Fortaleza – CE

[Orcid](#): 0009-0005-0541-3343

Lucas Gonzalez Rodrigues

Acadêmico de medicina pela Universidade [Christus](#), Fortaleza – CE

[Orcid](#): 0009-0004-5551-492X

Maria Tereza de Souza Gonçalves

Acadêmico de medicina pela Universidade [Christus](#), Fortaleza – CE

[Orcid](#): 0009-0000-5673-0393

Júlia Leite Costa Lanzillotti

Acadêmico de medicina pela Universidade [Christus](#), Fortaleza – CE

[Orcid](#): 0009-0005-9652-7310

Ivina Alencar de Figueiredo

Acadêmico de medicina pela Universidade [Christus](#), Fortaleza – CE

[Orcid](#): 0009-0007-9357-524X

Mateus Medeiros Leite

Acadêmico de medicina pela Universidade [Christus](#), Fortaleza – CE

[Orcid](#): 0009-0007-8130-7950

José Maria Santiago da Silva Júnior

Docente do Curso de Medicina da Universidade [Christus](#)

[Orcid](#): 0009-0004-4599-5125

Palavras-Chave: Mulheres; Saúde Mental; Violência Doméstica.

MENTAL HEALTH IN WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE: CHALLENGES IN THE PUBLIC HEALTHCARE SYSTEM.

Abstract: Domestic violence constitutes a serious violation of human rights and a significant public health problem, as studies demonstrate a consistent association between intimate partner violence and psychopathological outcomes such as depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, and suicidal ideation. This study aimed to analyze the impacts of violence on women's mental health and the structural limitations of the public health system in ensuring comprehensive care. To this end, a qualitative and descriptive literature review was conducted using the SciELO, Google Scholar, and PubMed databases, considering publications from the last five years. After applying the inclusion and exclusion criteria and reviewing titles, abstracts, and full texts, 15 articles were included in the final sample. The findings showed that domestic violence is an important social determinant of women's mental health and that, despite regulatory advances, significant challenges remain in effectively implementing comprehensive and humanized public health policies.

Keywords: Domestic Violence; Mental Health; Women.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a mulher caracteriza-se como uma grave violação dos direitos humanos e um desafio à democracia contemporânea. Estimativas globais indicam que uma em cada três mulheres sofrerá violência física ou sexual ao longo da vida. No cenário brasileiro, os indicadores são alarmantes, o país ocupa a 5ª posição mundial em taxas de homicídio feminino (MEDEIROS, 2018).

Essa violência pode ser definida como qualquer ato baseado em gênero que seja capaz de ocasionar danos físicos, sexuais ou psicológicos (LANCET, 2022). Dessa forma, observa-se que uma variedade ampla de condutas pode ser caracterizada como violência doméstica, incluindo coerções e privações financeiras, bem como aquelas que, por vezes, permanecem veladas sob a aparência de normalidade de práticas machistas ainda profundamente enraizadas na estrutura sociocultural brasileira (SANT, 2022).

Em 2023, o Brasil registrou mais de 302 mil notificações de violência doméstica e sexual, evidenciando que o ambiente doméstico, teoricamente um espaço de proteção, constitui o local de maior risco para a população feminina (WHITE, 2023).

A necessidade deste estudo fundamenta-se em reconhecer que a violência doméstica contra mulheres transcende o dano físico, atuando como uma categoria social de adoecimento mental (WHITE, 2023). A literatura científica estabelece uma correlação direta entre a Violência por Parceiro Íntimo (VPI) e desfechos psicopatológicos graves. Mulheres agredidas apresentam o dobro de probabilidade de desenvolver quadros depressivos e ansiosos (HUGHES, 2013), sendo o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) um dos desfechos mais prevalentes e debilitantes (MEDEIROS, 2018).

Além disso, observa-se um aumento significativo no risco de ideação e tentativas de suicídio (WHITE, 2023), e impactos severos na saúde perinatal, uma vez que o risco de depressão pós-parto é três vezes maior em vítimas de violência, comprometendo o desenvolvimento infantil e o binômio mãe-bebê (HOWARD, 2012).

Ainda sobre as consequências vivenciadas pelas vítimas, pode-se citar o aumento do risco de infecções sexualmente transmissíveis, a piora de quadros de doenças crônicas e o agravamento de condições pré-existentes devido ao estresse contínuo e ao ambiente de violência (GBD, 2026).

Um aspecto crítico nesta discussão é a relação bidirecional entre violência e saúde mental, porque mulheres com transtornos mentais graves apresentam maior probabilidade de sofrer violência por parceiro íntimo (VPI) devido ao aumento da vulnerabilidade psicossocial (TREVILLION, 2012). Dados do Relatório Anual Socioeconômico da Mulher (RASEAM 2025) corroboram essa tese, revelando que mulheres com deficiência ou transtornos mentais representam 50,3% das notificações de violência.

Apesar do marco legal da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), a assistência na rede pública ainda é marcada pela "Rota Crítica", ou seja, uma peregrinação ineficaz por serviços desconectados (KRIEGER, 2008). Persiste uma falha na abordagem biomédica, especialmente em serviços de emergência, onde o foco estrito na lesão física, negligencia a etiologia violenta do dano, resultando na desassistência e no retorno da vítima ao cenário de risco (CHAVES, 2024).

Esse vácuo nas políticas públicas é refletido no relato de profissionais de enfermagem e medicina no que tange aos desafios de enfrentamento dessa situação, por exemplo a falta de fluxos de referência claros entre o atendimento clínico e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o que favorece a medicalização de um sofrimento que é, fundamentalmente, social (MEDEIROS, 2018).

Vale ressaltar que a verdadeira dimensão do problema é desconhecida, pois nem todos os casos são registrados devido a falta de infraestrutura de saúde precária local ou por deixarem de contextualizar a situação para o profissional da saúde, receio de retaliação do companheiro ou até mesmo pela possibilidade da falta de sensibilização dos profissionais que estão prestando assistência (MINISTÉRIO DAS MULHERES, 2025).

Por fim, a análise da saúde pública deveria exigir uma lente interseccional, visto que a violência atinge desproporcionalmente mulheres pretas e pardas, grupo que concentra o maior número de óbitos por causas externas e lesões autoprovocadas (RASEAM, 2025), refletindo um racismo estrutural que limita o acesso às redes de proteção eficazes.

2. OBJETIVO

O estudo teve como objetivo analisar a produção científica recente acerca da saúde mental de mulheres vítimas de violência doméstica, com ênfase nos desafios enfrentados no âmbito da rede pública de atendimento. Buscou-se compreender a magnitude epidemiológica da violência contra a mulher e seus impactos psíquicos, identificar os principais transtornos mentais associados à vivência de violência, como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático, bem como avaliar a relação entre violência e comportamentos autolesivos. Além disso, o estudo procurou examinar vulnerabilidades interseccionais, especialmente relacionadas a desigualdades raciais e socioeconômicas, e analisar as fragilidades estruturais da rede pública, destacando a fragmentação e a insuficiente articulação entre os serviços responsáveis pelo acolhimento e acompanhamento das mulheres em situação de violência doméstica.

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, com caráter qualitativo e descritivo. Essa metodologia foi adotada por possibilitar a análise e síntese do conhecimento científico já produzido acerca da relação entre a saúde mental e violência doméstica contra a mulher, com foco nos desafios enfrentados na rede pública de atendimento.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes bases de dados: SciELO, Google Acadêmico e PubMed. A busca foi conduzida utilizando descritores em português e inglês, a fim ampliar a abrangência dos estudos. Empregaram-se os seguintes termos: “saúde mental”, “violência doméstica”, “violência contra a mulher”, “rede de atenção à saúde”, além de seus equivalentes em inglês “mental health”, “domestic violence” e “public health system”. Na estratégia de busca bibliográfica, os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, assim, o operador OR foi usado para agrupar termos sinônimos ou semanticamente relacionados, ampliando a sensibilidade da busca. Por sua vez, o operador AND foi empregado para combinar diferentes descritores, restringindo os resultados que contemplam simultaneamente os temas de interesse. Dessa forma, a associação estratégica entre OR e AND possibilitou uma busca sistematizada, sensível e específica, favorecendo a identificação de produções científicas alinhadas ao objetivo do estudo.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos completos disponíveis online, publicados nos idiomas português ou inglês, no recorte temporal dos últimos 5 anos, que abordassem a saúde mental de mulheres em situação de violência e a atuação da rede pública. Foram excluídos estudos do tipo resenha, editoriais, cartas ao leitor, bem como artigos duplicados identificados nas diferentes bases.

O processo de seleção ocorreu por meio da leitura dos títulos e resumos. Os trabalhos pré-selecionados foram lidos na íntegra para confirmar sua pertinência ao tema. A organização e análise dos dados foram conduzidas por meio da verificação temática de conteúdo, que envolveu uma leitura detalhada dos textos, identificação de núcleos e agrupamento em categorias temáticas que atenderam aos objetivos do estudo.

Por se tratar de uma revisão bibliográfica que não envolve dados primários de seres humanos, dispensa-se a apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão bibliográfica teve como objetivo analisar a produção científica acerca da saúde mental de mulheres vítimas de violência doméstica, com ênfase nos desafios enfrentados no âmbito da rede pública de atendimento. A avaliação dos 15 artigos escolhidos possibilitou reconhecer tanto a extensão do efeito da violência na saúde mental das mulheres quanto às deficiências e desafios que ainda existem nos serviços de atendimento, mesmo quase 20 anos após a promulgação da Lei Maria da Penha.

Para entender a magnitude do problema, é essencial contextualizar a violência contra a mulher em termos epidemiológicos e clínicos. Segundo um estudo recente de White (2024), a VPI já atingiu mais de um quarto das mulheres em idade reprodutiva no mundo todo. E a desigualdade é gritante: enquanto em países de baixa e média renda essa taxa chega a 41,2% , em países de alta renda o índice é de 18%. O impacto na saúde mental é igualmente alarmante: viver sob violência aumenta as chances de a mulher desenvolver depressão, transtorno de estresse pós-traumático e até mesmo ter pensamentos suicidas, dependendo do tipo e da duração da agressão.

Além disso, é importante ressaltar que a violência psicológica se destacou como a forma mais comum de violência, afetando 32,8% das mulheres ao longo da vida. E isso é relevante porque a violência psicológica se manifesta de formas sutis, mas com um poder de destruição enorme: a humilhação constante, o controle sobre onde ir e com quem falar, o isolamento dos amigos e da família, as ameaças veladas. É um tipo de agressão que não sangra, mas adoce a alma. E justamente por não deixar marcas visíveis, raramente é reconhecida como violência inclusive pelas próprias vítimas e pelos profissionais que deveriam acolhê-las (WHITE et al., 2024). Se esses números globais já assustam, o cenário brasileiro é ainda mais preocupante. As desigualdades regionais, a falta de serviços especializados e as barreiras de acesso à justiça e à saúde não apenas reproduzem esse problema, como o tornam mais profundo, deixando as mulheres em situação de violência ainda mais vulneráveis.

As repercussões dessa realidade sobre a saúde mental feminina são profundas. A metanálise realizada por (TREVILLION, 2012) já evidenciava que mulheres submetidas à violência por parceiro íntimo apresentam probabilidades significativamente elevadas de desenvolver depressão (OR 2,77), ansiedade (OR 4,08) e, de maneira ainda mais expressiva, transtorno de estresse pós-traumático (OR 7,34).

Tais resultados são reforçados por investigações mais atuais, como a de (BACCHUS, 2018), que identificaram uma relação bidirecional entre violência e depressão: a ocorrência recente de violência aumenta em 76% as chances de surgimento de sintomas depressivos, ao passo que a depressão também constitui fator de risco para novas situações de violência.

Os dados apresentados no (MINISTÉRIO DAS MULHERES, 2025) retratam essa realidade no cenário nacional, com informações preocupantes acerca das tentativas de suicídio. No ano de 2023, foram notificados 79.283 episódios de violência autoprovocada entre mulheres adultas de 20 a 59 anos, sendo que a Região Sudeste respondeu por 50,1% desses registros. A segmentação por cor ou raça revela uma vulnerabilidade agravada: 44,8% das notificações correspondiam a mulheres pardas e 7,4% a mulheres pretas. O sofrimento psíquico vivenciado por essas mulheres configura-se, em muitos casos, como uma resposta silenciosa e extrema à opressão continuada, conforme destacado no próprio relatório: "as lesões autoprovocadas, portanto, podem ser também uma manifestação do racismo estrutural que limita as oportunidades e o bem-estar das mulheres pretas e pardas" (MINISTÉRIO DAS MULHERES, 2025, p. 96).

O Brasil, apesar de possuir um aparato legal reconhecido internacionalmente, a Lei Maria da Penha, ainda enfrenta obstáculos para a efetiva implementação das políticas de enfrentamento à violência doméstica, como mostra um estudo de Alves (2024).

A Lei Maria da Penha representou um avanço relevante ao criar ferramentas para coibir, prevenir e punir a violência contra a mulher. Segundo Alves (2024), a legislação impulsionou a criação de uma rede de atendimento composta por Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, Centros de Referência, Casas-Abrigo, Juizados de Violência Doméstica, além de iniciativas inovadoras como o aplicativo "Salve Maria" e as Patrulhas

Maria da Penha. O problema, no entanto, é que a existência formal desses serviços não garante a efetividade do cuidado e da proteção às mulheres em situação de violência. (ALVES et al., 2024).

O principal desafio identificado no estudo de Alves (2024) refere-se à fragmentação da rede de atendimento. Na prática, os diferentes serviços - segurança pública, saúde, assistência social e justiça - não conversam entre si e, por isso, operam de maneira isolada. Essa desconexão institucional resulta em lacunas no acolhimento, na orientação e no acompanhamento das vítimas, gerando um cenário de descontinuidade assistencial que leva à desistência e ao agravamento da situação de vulnerabilidade (ALVES et al., 2024). A ausência de integração compromete a resolutividade da rede e perpetua a sensação de desamparo entre as mulheres que buscam apoio.

Além disso, a ausência de diálogo entre os setores envolvidos e a ainda insuficiente estruturação dos fluxos de atendimento destinados ao acolhimento e ao cuidado dessas mulheres resultam em um amplo gasto para os setores públicos e em um elevado custo político-social (STOCKL,2024).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica contra a mulher configura-se como um relevante determinante social da saúde, acarretando implicações profundas para a integridade física e, de maneira particularmente expressiva, para a saúde mental. A presente revisão demonstrou que mulheres expostas a situações de violência apresentam risco substancialmente elevado de desenvolver depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e ideação suicida, o que reforça a necessidade de uma atuação estatal tempestiva e eficaz. Embora o Brasil disponha de um arcabouço legal e político reconhecidamente avançado, consubstanciado na Lei Maria da Penha e na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a materialização do direito à saúde integral no âmbito da rede pública ainda se depara com obstáculos consideráveis.

A análise da produção científica indica a necessidade incontornável de superar a desarticulação entre os serviços, a qual impõe às mulheres uma exaustiva e dolorosa peregrinação burocrática e institucional. A ausência de integração e de fluxos comunicacionais

efetivos entre os diferentes pontos de atenção não apenas compromete o acesso, mas também intensifica o sofrimento, caracterizando-se como uma manifestação de violência institucional. Concomitantemente, a insuficiente qualificação profissional, notadamente no campo médico, mantém a invisibilidade da violência e favorece a revitimização, revelando que o paradigma biomédico de formação ainda representa um entrave à adoção de uma escuta sensível e à prestação de um cuidado humanizado.

Os achados sugerem, portanto, que o principal desafio da rede pública não reside na ausência de normativas, mas sim na sua operacionalização concreta e na transformação da cultura institucional e profissional. Revela-se fundamental investir em processos de capacitação profissional contínua e humanizada, que preparem os trabalhadores da saúde para identificar, acolher e responder às complexas demandas de saúde mental dessas mulheres. Ademais, mostra-se imprescindível consolidar a articulação da rede intersetorial, estabelecendo fluxos de cuidado claros e eficientes que assegurem o acesso integrado a psicólogos, assistentes sociais, serviços de advocacia e ao sistema de justiça.

Além disso, o fortalecimento das políticas de atenção e o investimento em treinamento especializado permitem que a identificação e o manejo das vítimas de violência doméstica ocorram de forma precoce. Dessa maneira, suas necessidades sociais podem ser atendidas com maior precisão e eficiência, por meio de estratégias preventivas baseadas em evidências, favorecendo a interrupção do ciclo de danos pessoais e socioculturais. Em consequência, reduz-se não apenas o sofrimento subjetivo das vítimas, mas também os gastos públicos e os prejuízos político-sociais decorrentes da violência.

Como limitação do presente estudo, aponta-se a carência de investigações que contemplem a perspectiva das mulheres acerca da qualidade do cuidado recebido, lacuna que se revela essencial para a construção de serviços mais alinhados às suas necessidades reais. Sugere-se, para pesquisas futuras, o desenvolvimento de estudos qualitativos que confirmem protagonismo à voz dessas mulheres, bem como pesquisas de implementação voltadas a avaliar o impacto de modelos de cuidado integrado e de estratégias de capacitação profissional sobre a saúde mental dessa população. Proteger a saúde mental das mulheres em situação de violência constitui, em última análise, um compromisso com a justiça social e com a edificação de uma sociedade mais democrática e igualitária.

6. REFERÊNCIAS

ALVES, Beatriz Pereira; BRITO, Thaís Fernanda Silva de; LUCENA, Kerle Dayana Tavares de. Avanços e desafios no enfrentamento da violência doméstica: revisão integrativa. *Revista Remecs*, v. 9, n. 15, p. 195-208, 2024.

BACCHUS, Loraine J. et al. Recent intimate partner violence against women and health: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *BMJ Open*, v. 8, n. 7, p. e019995, 2018.

BRASIL. Ministério das Mulheres. Relatório Anual Socioeconômico da Mulher – RASEAM 2025. Brasília: Observatório Brasil da Igualdade de Gênero, 2025.

CHAVES, Maria Aline Sá. Abordagem médica no atendimento à vítima de violência doméstica. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Centro Universitário UNIFACIG, Manhauçu, 2024.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 6, p. 1879-1890, 2015.

GBD 2023 Intimate Partner Violence and Sexual Violence against Children Collaborators. Disease burden attributable to intimate partner violence against females and sexual violence against children in 204 countries and territories, 1990–2023: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *The Lancet*, v. 407, n. 10523, p. 31-52, 2026.

GROSSI, Patricia Krieger; TAVARES, Fabrício André; OLIVEIRA, Simone Barros de. A rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica: avanços e desafios. *Athenea Digital*, n. 14, p. 267-280, 2008.

KOROGLU, Sevgi; DURAT, Gulgun. The impact of mind–body therapies on the mental health of women victims of violence: A meta-analysis. *Current Psychology*, p. 1-17, 2024.

MOREIRA, Tatiana Neves Fraga. A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 3, p. 814-827, 2014.

SANT, Carolina Gomes et al. A violência contra a mulher no Brasil: repercussão pública do machismo estrutural. *Fórum Linguístico*, v. 19, n. 3, 2022.

SOUZA, T. M. C.; REZENDE, F. F. Violência contra a mulher: concepções e práticas de profissionais da saúde. *Psicologia em Estudo*, v. 23, p. 55-66, 2018.

STÖCKL, Heidi; SORENSON, Susan B. Violence against women as a global public health issue. *Annual Review of Public Health*, v. 45, n. 1, p. 277-294, maio 2024.

TREVILLION, Kylee et al. Experiences of domestic violence and mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, v. 7, n. 12, p. e51740, 2012.

VILLELA, Wilza Vieira et al. Ambiguidades e contradições no atendimento de mulheres que sofrem violência. *Saúde e Sociedade*, v. 20, n. 1, p. 113-123, 2011.

WHITE, Sarah J. et al. Global prevalence and mental health outcomes of intimate partner violence among women: a systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, v. 25, n. 1, p. 494-511, 2024.