

O cuidado em saúde mental ofertado às mulheres em situação de violência

Mental healthcare provided to women in situations of violence

La atención en salud mental ofrecida a mujeres en situación de violencia

Edna Mara Mendonça

Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Fundação Oswaldo Cruz, Instituto René Rachou, Belo Horizonte, MG, Brasil;
E-mail: ednamaras@gmail.com; ORCID: 0000-0003-4256-1407

Paula Dias Bevilacqua

Pesquisadora Especialista em Ciência & Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Instituto René Rachou, Belo Horizonte, MG, Brasil;
E-mail: paula.bevilacqua@fiocruz.br; ORCID: 0000-0003-0015-2154

Contribuição dos autores:
EMM contribuiu para o delineamento do estudo, a coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. PDB atuou como supervisora da pesquisa, auxiliando em todas as etapas, inclusive na revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Ambas se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento:
Próprio.

Recebido em: 17/07/2025

Aprovado em: 21/07/2026

Editor responsável: Frederico Viana Machado

Resumo: O presente estudo buscou compreender como se produz o cuidado às mulheres em situação de violência que apresentam demandas relacionadas à saúde mental e/ou ao uso de álcool e outras drogas, a partir da produção científica nacional. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com amostra final composta por 27 documentos. A busca em bases de dados ocorreu entre janeiro e maio de 2023 e incluiu o Google Acadêmico e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. Posteriormente, os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo Temática. A análise dos estudos revelou a necessidade de desenvolver estratégias de cuidado que contemplem os marcadores sociais da diferença sob a perspectiva interseccional, sempre considerando os contextos em que os adoecimentos se manifestam. Além disso, os documentos sugerem que o diálogo intersetorial entre as políticas públicas favorece a construção de estratégias organizacionais e coletivas, bem como ações que contemplem a prevenção da violência e os processos de educação permanente. Constatou-se que são recentes os estudos que abordam conjuntamente os temas e que o cuidado se configura como um conjunto de práticas complementares destinadas a abordar a complexidade do fenômeno da violência e sua repercussão na saúde mental feminina.

Palavras-chave: Colaboração Intersetorial; Enquadramento Interseccional; Violência Contra a Mulher.

Abstract: This study aimed to understand how care is provided to women experiencing violence who present needs related to mental health and/or the use of alcohol and other drugs, based on national scientific literature. A narrative literature review was conducted, with a final sample consisting of 27 documents. The database search took place between January and May 2023 and included Google Scholar and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations. The data were subsequently analyzed using Thematic Content Analysis. The analysis of the studies revealed the need to develop care strategies that consider the social markers of difference from an intersectional perspective, always taking into account the context in which illness occurs. Furthermore, the documents suggest that intersectoral dialogue between public policies supports the development of organizational and collective strategies, as well as actions aimed at violence prevention and ongoing professional education. The study found that

research addressing these themes together is still recent, and that care is configured as a set of complementary practices aimed at addressing the complexity of the phenomenon of violence and its impact on women's mental health.

Keywords: Intersectoral Collaboration; Intersectional Framework; Violence Against Women.

Resumen: El presente estudio tuvo como objetivo comprender cómo se produce el cuidado de las mujeres en situación de violencia que presentan demandas relacionadas con la salud mental y/o el consumo de alcohol y otras drogas, a partir de la producción científica nacional. Se realizó una revisión narrativa de la literatura, cuya muestra final estuvo compuesta por 27 documentos. La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo entre enero y mayo de 2023 en Google Académico y en la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones. Posteriormente, la información fue analizada mediante el Análisis de Contenido Temático. Los hallazgos evidenciaron la necesidad de desarrollar estrategias de cuidado que incorporen los marcadores sociales de la diferencia desde una perspectiva interseccional, considerando los contextos sociales en los que se producen los procesos de salud, enfermedad y cuidado. Asimismo, los documentos analizados sugieren que el diálogo intersectorial entre las políticas públicas favorece la construcción de estrategias organizativas y colectivas, además de impulsar acciones orientadas a la prevención de la violencia y al fortalecimiento de los procesos de educación permanente. Se evidenció que aún son escasos los estudios que abordan de manera articulada estas temáticas y que el cuidado se configura como un conjunto de prácticas complementarias destinadas a responder a la complejidad del fenómeno de la violencia y a sus repercusiones en la salud mental de las mujeres.

Palabras clave: Colaboración Intersectorial; Marco Interseccional; Violencia Contra la Mujer.

INTRODUÇÃO

A violência, enquanto evento social, acompanha a história, e a violência contra as mulheres constitui, na atualidade, uma das mais graves violações dos direitos humanos em todo o mundo¹. Dados da pesquisa “Visível e

Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil”, realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), apontaram que cerca de 21,4 milhões de brasileiras sofreram algum tipo de violência entre 2014 e 2015. O estudo evidenciou, ainda, que mulheres negras, jovens, com baixa escolaridade e em situação de maior vulnerabilidade socioeconômica concentram os maiores números de experiências de violência². Nesse contexto, evidencia-se a importância de compreender como se produzem as práticas voltadas à promoção da equidade de direitos, à proteção, à segurança e ao cuidado, de modo a minimizar as repercussões da violência na vida das mulheres.

Nesse cenário, destaca-se a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, cujo principal objetivo é enfrentar todas as formas de violência a partir de uma perspectiva de gênero e de uma visão integral desse fenômeno³. A Política propõe atuação em duas dimensões operacionalizadas a partir da constituição de redes: a rede de enfrentamento à violência e a rede de atendimento. A rede de enfrentamento à violência contra as mulheres tem a prerrogativa de formulação de políticas públicas e diretrizes gerais para a implementação dos serviços em um conjunto de práticas intersetoriais (assistência social, justiça, segurança pública e saúde) voltadas para o cuidado e a proteção das mulheres em situação de violência⁴. A rede de atendimento se refere a um rol de ações e serviços que se organizam de forma a promover a identificação, o encaminhamento e o atendimento adequado das mulheres, sendo composta por serviços especializados e não especializados. Os serviços especializados têm como foco, exclusivamente, o atendimento das mulheres em situação de violência. Já os serviços não especializados atendem à população em geral e, em determinadas ocasiões, às mulheres em situação de violência⁵.

Na dimensão do cuidado em saúde mental, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) configura-se como uma política importante para as pessoas em situação de violência. A RAPS, instituída pela Portaria nº 3.088, de 2011, propôs a pactuação e a articulação de uma rede de serviços de saúde mental integrada aos diferentes pontos de atenção, com o objetivo de atender pessoas em sofrimento psíquico bem como aquelas com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas, no âmbito do SUS⁶. A violência repercute na saúde mental e, quando as questões emocionais não são acolhidas, o enfrentamento da situação de violação

torna-se ainda mais difícil, podendo agravar o quadro clínico e resultar em manifestações mais críticas de adoecimento mental. Nesse contexto, a RAPS, com seus diversos serviços distribuídos no território, assume um papel estratégico no cuidado às mulheres⁷.

Ambas as políticas, seja do âmbito da saúde mental ou da garantia dos direitos das mulheres, definem a constituição de serviços para o atendimento das mulheres com diferentes demandas e necessidades. Por isso, o objetivo deste artigo é compreender como se produz o cuidado às mulheres em situação de violência que apresentam demandas relacionadas à saúde mental e/ou ao uso de álcool e outras drogas, por meio de uma revisão narrativa da literatura.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que se caracteriza por identificar e analisar estudos sobre um determinado tema, sob o ponto de vista teórico ou contextual^{8,9}. Para isso, foram seguidas seis etapas, inspiradas em procedimentos adotados em trabalhos de revisão: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados conforme critérios definidos; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; e, por fim, 6) apresentação dos resultados da revisão¹⁰.

As buscas se basearam na pergunta norteadora: “como se produz o cuidado às mulheres em situação de violência que apresentam demandas relacionadas à saúde mental e/ou ao uso de álcool e outras drogas”. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a maio de 2023, utilizando as plataformas eletrônicas *Google Acadêmico* e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), abrangendo artigos, teses e dissertações. A escolha dessas plataformas se justifica pelo fato de agregarem importante acervo de documentos, garantindo a coleta de número significativo de estudos. A delimitação temporal compreendeu trabalhos publicados entre 2001 e 2022, tendo como referência para o limite inferior do período a publicação da Lei nº 10.216, em 2001, que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”.

As primeiras buscas foram feitas na base de dados *Google Acadêmico*, utilizando a combinação dos descritores: “mulheres em situação de violência” AND “cuidado” AND “álcool e outras drogas” AND “atenção psicossocial”. Foram identificadas 249 publicações que foram analisadas por meio da leitura dos títulos e dos resumos. Nessa etapa, 200 documentos foram eliminados por serem repetidos ou por abordarem assuntos não relacionados ao tema da pesquisa, como relações familiares no contexto da violência de gênero; homens autores de violência contra as mulheres; consumo de benzodiazepínicos e antidepressivos por mulheres. Na etapa seguinte, 49 documentos foram submetidos à análise do texto completo, resultando na eliminação de 26 publicações que não respondiam à pergunta norteadora do estudo. Ao final, 27 documentos, entre teses, dissertações e artigos científicos, foram incluídos na revisão.

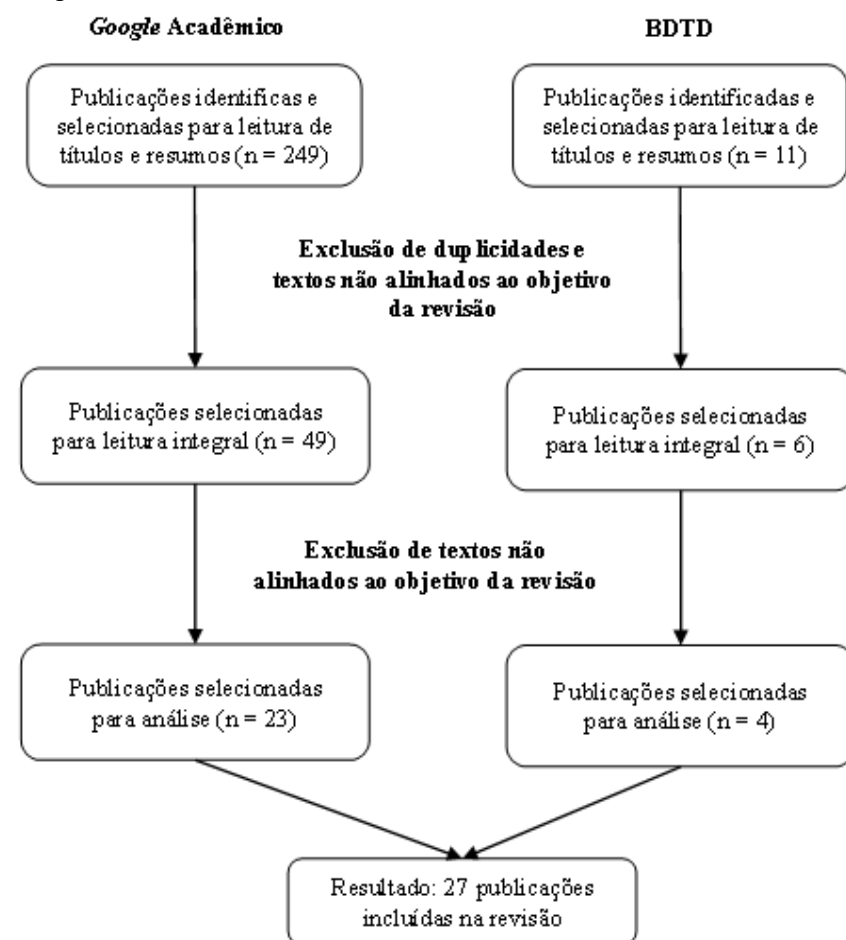
Na plataforma da BDTD, foi utilizada a combinação dos descritores “mulheres em situação de violência” AND “atenção psicossocial” na busca avançada com a opção “todos os campos” assinalada para ambos os descritores. Ao todo, foram identificados 11 estudos e seus títulos e resumos foram submetidos à leitura e análise. Nessa fase, cinco estudos foram excluídos por abordarem conteúdos como violência sexual ou homens autores de violência, restando seis publicações submetidas à leitura integral. Dessas, duas foram excluídas por não responderem à pergunta norteadora, resultando em quatro dissertações, as quais foram incorporadas à revisão narrativa.

Para as buscas realizadas com os descritores no idioma inglês ou espanhol, os documentos encontrados foram traduções das mesmas pesquisas já selecionadas em português, ou seja, não apareceu nenhuma publicação diferente. Vale dizer, ainda, que as combinações dos descritores, tanto no *Google Acadêmico* quanto na BDTD, foram diferentes para possibilitar a extração dos documentos.

A seleção das publicações identificadas nas plataformas eletrônicas consultadas considerou os seguintes critérios: estudos em língua portuguesa e desenvolvidos no Brasil, que fossem de acesso gratuito, que tratassem do cuidado das mulheres em situação de violência com demandas relacionadas à saúde mental e/ou em uso de álcool e outras drogas e que discutissem a

Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e/ou a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Os critérios de exclusão foram documentos não disponíveis na íntegra, publicações repetidas e estudos que não se enquadravam no objetivo deste artigo. Ao término do processo de amostragem, que seguiu o fluxograma apresentado na Figura 1, permaneceram 27 publicações que integraram a revisão narrativa.

Figura 1. Fluxograma do processo de amostragem nas plataformas eletrônicas Google Acadêmico e BDTD.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os dados das 27 publicações incluídas na revisão foram organizados em planilhas no *Excel*, contendo as informações: título, autor(es), tipo de publicação (dissertação, tese ou artigo científico), ano e local de publicação, região do país em que a pesquisa foi conduzida, área de conhecimento, periódico de publicação dos artigos ou programa de pós-graduação em que as dissertações e teses foram desenvolvidas, e objetivo do estudo. A área do conhecimento foi deduzida do periódico onde a produção foi publicada ou da área de classificação do programa de pós-graduação onde a pesquisa foi

desenvolvida. Para denominação das áreas de conhecimento, utilizou-se a Tabela de Áreas do Conhecimento do CNPq¹¹. As demais variáveis foram obtidas diretamente das publicações.

A análise dos textos foi realizada por meio da análise de conteúdo temática, a qual segue as etapas: leitura inicial e flutuante dos textos; releitura atenta, exaustiva e profunda do material, com vistas à constituição do corpus dos temas relacionados ao objeto de investigação; e definição dos temas mais recorrentes, com subsequente aproximação e discussão com a literatura científica pertinente sobre o tema estudado¹². Após leitura do material e análise, a discussão teórica foi organizada em dois eixos temáticos, a saber: “as práticas de cuidado para mulheres em situação de violência”; e “a complementaridade de práticas como estratégia para ampliação do cuidado”.

RESULTADOS

Considerando o período de amostragem, nos 15 primeiros anos (2001-2015), identificaram-se apenas cinco publicações, sendo que os sete últimos anos da série (2016-2022) concentraram o maior número de trabalhos (22). A maioria das publicações selecionadas foi do tipo dissertação (17), seguida de artigo científico (6) e tese (4) (Quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados quanto ao ano de publicação; título; autor(es) e orientador(es) e local de publicação

ANO	TÍTULO	AUTOR(ES) E ORIENTADOR(ES)	LOCAL DE PUBLICAÇÃO
2007	Os psicólogos e a assistência a mulheres em situação de violência (dissertação)	Hanada H, D'Oliveira AFPL	São Paulo/SP
2012	História oral de vida e saúde mental em Pelotas, RS (dissertação)	Munhoz TN, Gill LA	Pelotas/RS
2012	Mulheres em situação de violência e atenção em saúde mental: um estudo no município de Natal (RN) (dissertação)	Barbosa LB, Dimenstein MDB	Natal/RN
2013	A FACE MARCADA: narrativas femininas sobre violência na relação conjugal (dissertação)	Dourado SM, Noronha CV	Salvador/BA

2014	Violências no contexto das relações conjugais contra mulheres de alcoolistas: uma revisão da literatura (dissertação)	Vitória FB, Njaine K	Florianópolis/SC
2016	Estigma relacionado a usuários de drogas: um estudo das crenças de profissionais de saúde (dissertação)	Dias RT, Silveira PS	Juiz de Fora/MG
2016	Gênero, violência e viver na rua: vivências de mulheres que fazem uso problemático de drogas (artigo)	Souza MRR, Oliveira JF, Chagas MCG, Carvalho ESS	Porto Alegre/RS
2016	Saúde mental e gênero em um CAPS II de Brasília: condições sociais, sintomas, diagnósticos e sofrimento psíquico (tese)	Campos IO, Loyola VMZ	Brasília/DF
2016	Violência como fator de vulnerabilidade para a saúde de mulheres usuárias de drogas do centro do município de São Paulo (tese)	Spiassi AL, Luiz OC, Schraiber LB	São Paulo/SP
2016	Violência de gênero contra mulheres: em busca da produção de um cuidado integral (tese)	Hasse M, Vieira EM	Ribeirão Preto/SP
2017	As marcas (in)visíveis nas experiências de mulheres: narrativas sobre violências e saúde mental (dissertação)	Silva JL, Fonseca JLCL	Recife/PE
2017	Mulheres e consumo de crack: experiências de internação compulsória Sul (dissertação)	Moraes MEF, Romanini ARM	Santa Maria/RS
2017	Violência contra as mulheres e saúde mental: silenciamentos e invisibilidades do sofrimento de usuárias da atenção primária à saúde em Recife (dissertação)	Mota ML, Fonseca JLCL	Recife/PE
2018	Estereótipos de gênero no cuidado psicossocial das usuárias de cocaína e crack (artigo)	Silva EBO, Pereira ALF, Penna LHG	Rio de Janeiro/RJ
2018	Gênero, feminismos e necessidades de saúde: a perspectiva das mulheres atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool	Cugler PS, Figueiredo WS	São Carlos/SP

2019	Estratégias de enfrentamento da violência conjugal: Discurso de mulheres envolvidas com drogas (artigo)	Carvalho MRS, Oliveira JF, Gomes NP, Campos LM, Almeida LCG, Santos LR	Rio de Janeiro/RJ
2019	O cuidado em saúde de mulheres em situação de rua em Fortaleza: um estudo de caso (dissertação)	Lima AO, Mello RP	Fortaleza/CE
2019	Violências contra as mulheres: os serviços de atendimento especializado e a produção de modos de trabalho e de subjetivação (dissertação)	Siqueira TP, Tschiedel RG	Porto Alegre/RS
2020	Análise da rede de atendimento à mulher em situação de violência (tese)	Carneiro CT, Meneghetti FK	Curitiba/PR
2020	Os olhares e a invisibilidade: condições de saúde da mulher em situação de rua (dissertação)	Leal MH, Damásio F, Machado MPM	Brasília/DF
2021	"Era só mais um dado": análise institucional das práticas profissionais no cuidado em saúde mental às mulheres em situação de violência (dissertação)	Pinheiro EMN, Severo AKS	Natal/RN
2021	Tristes, Loucas ou Más: Histórias de Vida de Mulheres em Sofrimento Mental (dissertação)	Sousa CVL, Amarante MI, Amato LJD	Foz do Iguaçu/PR
2021	Violência doméstica e sofrimento ético-político: redes de cuidados informais de usuárias do centro de atenção psicossocial e do centro de referência em assistência social no contexto brasileiro (artigo)	Severo AKS, Gomes R, Medeiros KKSF, Bezerra LCP, Pinheiro EMN	Bogotá/Colômbia
2022	A atuação de atendimento de Centro de Referência para a mulher no município do Rio de Janeiro e um olhar sobre a saúde mental (dissertação)	Nascimento DP, Pinto LW, Silva VLM	Rio de Janeiro/RJ
2022	A atuação do enfermeiro diante da violência doméstica com o abuso de	Araújo AHI, Santos LF, Sousa MKOAS, Silva TTP	Valparaíso de Goiás/GO

2022	Efeitos da violência doméstica na saúde mental da mulher cisgênero (dissertação)	Santos JB, Ferreira AP	Rio de Janeiro/RJ
2022	Vivências de violência no cotidiano de mulheres consumidoras de drogas (artigo)	Soccol KLS, Terra MG, Silveira A, Tisott ZL, Ferreira CLL, Dutra PCC	Coimbra/Portugal

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Quanto aos objetivos dos estudos, as pesquisas buscaram investigar as repercussões da violência na saúde mental das mulheres, abordando o adoecimento e/ou o uso prejudicial de álcool e outras drogas; as condições de vida e as violências vividas (alguns abordaram a vivência das mulheres em situação de rua); as narrativas sobre a violência; as práticas de cuidado ofertadas às mulheres e a organização dos serviços e da rede que compõe tanto a RAPS quanto os equipamentos da Política Nacional de Enfrentamento da Violência contra as Mulheres (Quadro 2).

Quadro 2. Caracterização dos documentos selecionados quanto ao delineamento da pesquisa e objetivo

TÍTULO	DELINEAMENTO DA PESQUISA	OBJETIVO DA PESQUISA
Os psicólogos e a assistência a mulheres em situação de violência (área: medicina preventiva)	Dados primários e secundários/ pesquisa quali-quantitativa	Identificar e analisar a inserção do psicólogo na assistência a mulheres em situação de violência, na rede de serviços específicos da região metropolitana de São Paulo
História oral de vida e saúde mental em Pelotas, RS (área: sociologia)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Entender e analisar, através da metodologia da história oral de vida, como as transformações teóricas, técnicas e legislativas afetam o cotidiano de duas usuárias dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Também objetiva compreender as experiências de vida relacionadas com o sofrimento psíquico
Mulheres em situação de violência e atenção em saúde mental: um estudo no município de Natal (RN) (área: psicologia)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Conhecer o acolhimento e atenção dispensados às mulheres com demandas em saúde mental nos serviços especializados para o enfrentamento da violência, bem como pela rede de atenção psicossocial no município de Natal/RN
A FACE MARCADA: narrativas femininas	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Identificar as repercussões da violência entre parceiros íntimos às relações amorosas, familiares e

sobre violência na
relação conjugal
(área: saúde coletiva)

sociais das mulheres agredidas;
apreender, na perspectiva das
vítimas, os significados das marcas
consequentes à violência conjugal,
bem como desvelar os possíveis
caminhos percorridos pelos
sujeitos de pesquisa para o
enfrentamento da situação de
violência conjugal e redução de
danos à saúde

Violências no contexto das relações conjugais contra mulheres de alcoolistas: uma revisão da literatura (área: saúde coletiva)	Dados secundários/ pesquisa qualitativa	Pesquisar os artigos que tratam da violência doméstica contra mulheres de alcoolistas, segundo a sua abordagem metodológica; caracterizar os tipos de violência analisadas; e identificar e discutir sobre as intervenções que, porventura, são abordadas no campo Psicossocial na literatura do estudo
Estigma relacionado a usuários de drogas: um estudo das crenças de profissionais de saúde (área: psicologia)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Compreender as crenças estigmatizantes relacionadas a usuários de álcool e outras drogas de profissionais de saúde que atuam em serviços especializados e não especializados no tratamento das referidas substâncias
Gênero, violência e viver na rua: vivências de mulheres que fazem uso problemático de drogas (área: enfermagem)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Descrever vivências de mulheres, em situação de rua, que fazem uso problemático de drogas
Saúde mental e gênero em um CAPS II de Brasília: condições sociais, sintomas, diagnósticos e sofrimento psíquico (área: psicologia)	Dados secundários/ pesquisa quantitativa	Realizar uma leitura do sofrimento psíquico sob o enfoque das relações de gênero, a partir de dados sociodemográficos, dos sintomas e diagnósticos e sobre a vivência com o sofrimento de usuárias em um Centro de Atenção Psicossocial II de Brasília
Violência como fator de vulnerabilidade para a saúde de mulheres usuárias de drogas do centro do município de São Paulo (área: medicina preventiva)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Descrever situações de violências sofridas e perpetradas por mulheres usuárias de substâncias psicoativas que se encontram em situação de rua na região central de São Paulo e identificar a percepção destas mulheres em relação à violência que sofrem
Violência de gênero contra mulheres: em busca da produção de um cuidado integral (área: enfermagem)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Identificar as organizações e os agentes que compõem a rede intersetorial para mulheres em situação de violência do município de Ribeirão Preto, entender a produção do cuidado nos serviços e analisar as relações existentes

		entre os diversos serviços e setores
As marcas (in)visíveis nas experiências de mulheres: narrativas sobre violências e saúde mental (área: psicologia)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Compreender como as violências contra as mulheres, compreendidas como expressões das relações de gênero, se articulam com a saúde mental
Mulheres e consumo de crack: experiências de internação compulsória (área: psicologia)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Refletir como as experiências de internação compulsória devido ao consumo de crack (re)constroem e transformam relações e saberes de mulheres nos seus cotidianos; conhecer como representações acerca das drogas e das mulheres produzem certas práticas de cuidado em saúde
Violência contra as mulheres e saúde mental: silenciamentos e invisibilidades do sofrimento de usuárias da atenção primária à saúde em Recife (área: psicologia)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Analisar como a violência contra a mulher se relaciona com a situação de sofrimento psíquico de mulheres usuárias da atenção primária à saúde em Recife
Estereótipos de gênero no cuidado psicossocial das usuárias de cocaína e crack (área: saúde pública)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Analisar as concepções dos profissionais de saúde sobre as mulheres usuárias de cocaína e crack em processo de cuidado psicossocial com base na perspectiva de gênero
Gênero, feminismos e necessidades de saúde: a perspectiva das mulheres atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) (área: saúde pública)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Compreender as necessidades de saúde de mulheres atendidas em um CAPS AD, caracterizar suas concepções sobre o uso e as repercussões para a saúde
Estratégias de enfrentamento da violência conjugal: Discurso de mulheres envolvidas com drogas (área: enfermagem)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Apreender as estratégias de enfrentamento da violência conjugal utilizadas por mulheres envolvidas com álcool e/ou outras drogas
O cuidado em saúde de mulheres em situação de rua em Fortaleza: um estudo de caso (área: psicologia)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Conhecer práticas de cuidado em saúde que estão presentes na vida cotidiana de mulheres que vivem nas ruas de Fortaleza
Violências contra as mulheres: os serviços de atendimento especializado e a produção de modos	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Pesquisar como os serviços especializados de atendimento à violência contra a mulher de Porto Alegre/RS, compreendem e intervêm nas situações de violência doméstica e familiar com

de trabalho e de subjetivação (área: psicologia)		as quais se deparam no seu cotidiano de trabalho
Análise da rede de atendimento à mulher em situação de violência (área: interdisciplinar)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Analisar a Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, de um município do interior do estado do Piauí, Brasil, a partir das percepções dos profissionais das áreas da saúde, assistência social, segurança pública e justiça, no apoio e enfrentamento da violência contra mulheres
Os olhares e a invisibilidade: condições de saúde da mulher em situação de rua (área: saúde coletiva)	Dados primários e secundários/ pesquisa quantitativa	Compreender a percepção das mulheres sobre suas condições de saúde e os cuidados aos quais tem acesso vivendo nas ruas.
"Era só mais um dado": análise institucional das práticas profissionais no cuidado em saúde mental às mulheres em situação de violência (área: saúde coletiva)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Analisar as práticas profissionais no cuidado em saúde mental às mulheres em situação de violência, junto aos trabalhadores do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II de uma cidade do interior do Rio Grande do Norte e sob uma perspectiva de gênero
Tristes, Loucas ou Más: Histórias de Vida de Mulheres em Sofrimento Mental (área: interdisciplinar)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Analisar, a partir da história de vida das mulheres inseridas no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS), em Foz do Iguaçu, a ligação entre gênero e Saúde Mental
Violência doméstica e sofrimento ético-político: redes de cuidados informais de usuárias do centro de atenção psicossocial e do centro de referência em assistência social no contexto brasileiro (área: psicologia)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Identificar e discutir as redes de cuidados informais de mulheres em situação de violência doméstica, e que são usuárias de serviços de atenção especializada em saúde mental e assistência social de uma cidade do interior do Nordeste
A atuação de atendimento de Centro de Referência para a mulher no município do Rio de Janeiro e um olhar sobre a saúde mental (área: Saúde Pública)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Identificar as consequências da violência contra as mulheres na saúde mental destas, a partir da percepção de profissionais atuantes em dois Centros de Referência de Atendimento à Mulher, localizados no município do Rio de Janeiro, além de verificar como ocorre o acolhimento e o acompanhamento desses atendimentos
A atuação do enfermeiro diante da violência doméstica com o abuso de	Dados secundários/ pesquisa qualitativa	Verificar na literatura recente o que há publicado sobre a atuação da enfermagem na prevenção e detecção dos casos de violência doméstica em que há o

álcool: revisão de literatura (área: enfermagem)		consumo/uso abusivo de álcool envolvido
Efeitos da violência doméstica na saúde mental da mulher cisgênero (área: Saúde Pública)	Dados secundários/ pesquisa qualitativa	Investigar os efeitos da violência doméstica na saúde mental de mulheres cisgênero heterossexuais na procura do serviço de emergência do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba, Niterói-RJ
Vivências de violência no cotidiano de mulheres consumidoras de drogas (área: enfermagem)	Dados primários/ pesquisa qualitativa	Identificar como a violência está presente no cotidiano de mulheres consumidoras de drogas

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Com relação à área de conhecimento, a maioria das publicações era da grande área Ciências da Saúde (56%), seguida das Ciências Humanas (37%) e da área multidisciplinar (7%). Dentre as produções da área das Ciências da Saúde, 67% eram da subárea Saúde Coletiva e 33% da Enfermagem. Na grande área Ciências Humanas, 90% das publicações eram da subárea Psicologia (Quadro 2).

Em relação ao local de publicação das pesquisas, nove estudos foram publicados na Região Sudeste, seguida da Região Sul (sete), Nordeste (seis) e Centro-Oeste (três). A Região Norte não apresentou nenhuma publicação. Dois artigos foram veiculados em revistas científicas estrangeiras, sendo uma colombiana e a outra portuguesa. Quanto à região onde as pesquisas foram realizadas, o maior número se deu na Região Nordeste (10), seguida da Sudeste (8), Sul (6) e Centro-Oeste (3). Nenhuma pesquisa selecionada teve como local de estudo a Região Norte (Quadro 1).

Em relação ao campo de pesquisa, 15 investigações abarcaram apenas equipamentos pertencentes à RAPS, sendo: CAPS AD; CAPS II; unidades básicas de saúde; e um hospital psiquiátrico, podendo envolver ao mesmo tempo mais de um desses. Dez estudos tiveram como campo de pesquisa equipamentos do setor saúde e dispositivos de outras políticas públicas (segurança pública, desenvolvimento social, defensoria pública) e, também, cenas de uso de drogas e equipamentos do terceiro setor. Duas pesquisas foram documentais (Quadro 2).

Quanto aos informantes, em 13 estudos, as participantes foram mulheres usuárias dos serviços, e o interesse era conhecer suas vivências abarcando as percepções, crenças, valores e comportamentos; os modos de vida, envolvendo hábitos, costumes, práticas e rotinas. Oito estudos tiveram como participantes profissionais e gestores, com foco nas práticas de cuidado e intervenções realizadas nos serviços para qualificar o manejo dos casos que envolviam violência, sofrimento psíquico e/ou uso de drogas. (Quadro 2).

DISCUSSÃO

Panorama da produção científica brasileira sobre o cuidado às mulheres em situação de violência relacionado à saúde mental e/ou ao uso de álcool e outras drogas

A presença de apenas cinco publicações entre 2001 e 2015 indica um interesse restrito ou até uma possível invisibilidade da questão, refletindo a escassez de pesquisas sobre a atenção à violência contra as mulheres e seus impactos na saúde mental feminina durante esse período. O aumento expressivo no número de estudos (22) a partir de 2016 aponta para maior valorização dos temas. Esse crescimento pode estar associado ao aumento do número de registros de agravos relativos à violência contra as mulheres, às mudanças nas políticas públicas, bem como à evolução do debate acadêmico sobre a violência contra as mulheres e sua interface com a saúde mental e o uso de álcool e outras drogas¹³⁻¹⁵.

Do ponto de vista político, é importante mencionar o impulso que as temáticas relacionadas aos direitos das mulheres passaram a ter a partir do primeiro mandato do presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Cita-se, por exemplo, a criação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, em 2003, com status de ministério e com dotação orçamentária própria. Esse cenário político-institucional levou à criação de um arcabouço técnico-jurídico que orientou e estimulou uma série de ações realizadas pelo governo brasileiro, tanto em nível federal como estadual e municipal, o que ajuda a entender, em parte, o aumento da produção intelectual sobre temas como o enfrentamento da violência contra as mulheres.

Embora se tenha encontrado representatividade (de local de publicação e de realização da pesquisa) na maioria das regiões brasileiras, essa produção ainda apresenta lacunas no território nacional. Um fator que pode estar

associado à distribuição desigual dos estudos por região é a destinação de recursos para o financiamento de pesquisas no país, conforme demonstram os dados do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI). Em 2020, a região Sudeste recebeu 65,6% do total de investimentos em Ciência e Tecnologia, Pesquisa e Desenvolvimento e Atividades Científicas, seguida da região Sul (12,2%), Nordeste (11,8%), Centro-Oeste (6,8%) e Norte, que recebeu apenas 3,6% da verba total distribuída¹⁶.

A análise das publicações revela uma concentração de estudos na área das Ciências da Saúde (56%), com destaque para a Saúde Coletiva e a Enfermagem. A incorporação da violência contra as mulheres à agenda da saúde pública brasileira demonstra o reconhecimento do fenômeno como expressão das desigualdades de gênero e como um importante determinante social da saúde^{3,17}. Entretanto, essa concentração também revela diferentes modos de compreender a violência e produzir conhecimento sobre suas repercussões. Na Enfermagem, predominaram investigações voltadas às práticas assistenciais, às estratégias de enfrentamento da violência e à articulação da rede intersetorial, com ênfase no processo de trabalho dos serviços de saúde. Na Saúde Coletiva, por sua vez, as pesquisas incorporaram referenciais feministas, da atenção psicossocial, da interseccionalidade e da determinação social da saúde, compreendendo a violência como um fenômeno socialmente produzido, atravessado por relações de gênero, poder e desigualdades estruturais. Para além de descrever agravos ou intervenções, os estudos problematizaram as condições sociais que moldam as experiências de violência e as políticas com suas possibilidades de cuidado.

Já as Ciências Humanas corresponderam a 37% das publicações, sendo a Psicologia responsável por 90% dessa produção. Nessa área, destacaram-se estudos voltados à compreensão das experiências das mulheres, das repercussões da violência sobre o sofrimento psíquico, dos processos de subjetivação e das práticas desenvolvidas nos serviços especializados e na RAPS. Embora apresentem objetos de investigação distintos, as três áreas convergem ao deslocar o foco da violência como evento isolado para compreendê-la como um fenômeno complexo, produzido na interface entre dimensões subjetivas, sociais, culturais, políticas e institucionais. As diferentes abordagens evidenciam que o enfrentamento da violência contra

as mulheres requer respostas interdisciplinares e articuladas entre as diferentes redes, orientadas pelas múltiplas necessidades de saúde das mulheres^{3,7}.

Esse movimento acompanha as transformações das políticas públicas voltadas à saúde mental e ao enfrentamento da violência contra as mulheres, incorporando às agendas de pesquisa o entrelaçamento de temas como atenção psicossocial, redução de danos, violência e prevenção ao feminicídio. Nesse sentido, a produção científica brasileira não apenas reflete o estado do conhecimento sobre o fenômeno, mas também confirma a influência das políticas públicas na definição das prioridades de pesquisas e na produção do cuidado¹⁸⁻²¹.

As práticas de cuidado para mulheres em situação de violência

Os estudos analisados evidenciaram que as experiências de violência e o cuidado ofertado às mulheres não são homogêneos, sendo atravessados por marcadores sociais da diferença como raça, classe, território, ciclos de vida, sofrimento psíquico e uso de álcool e outras drogas. Esses marcadores produzem vulnerabilidades distintas e influenciam tanto o reconhecimento da violência quanto o acesso aos serviços. Nessa perspectiva, as diferenças entre as mulheres deixam de representar características individuais e passam a expressar processos sociais que repercutem nas possibilidades de acesso e de cuidado, podendo, inclusive, afastá-las ou excluí-las dos serviços^{7,22}. Os marcadores interferem na forma como as demandas são identificadas pelos profissionais e incorporadas às práticas assistenciais, pois o sofrimento psíquico, o uso de álcool e outras drogas, a raça e os modos de vida repercutem na definição de quem é atendida, em que condições e de que forma o cuidado é ofertado. Como consequência, determinadas mulheres podem vivenciar maior invisibilização da violência, enfrentar barreiras de acesso, receber respostas estigmatizantes ou permanecer excluídas de estratégias de cuidado. Esses achados evidenciam que as desigualdades sociais também se expressam no cotidiano dos serviços, reforçando a necessidade de compreendê-las a partir de referenciais capazes de apreender a interação entre os diferentes marcadores sociais²³.

Nesse contexto, a interseccionalidade constitui um referencial importante para compreender como gênero, raça, classe, orientação sexual, território,

idade e outros marcadores sociais da diferença não atuam isoladamente, mas conformam posições desiguais de poder, proteção e acesso a direitos²². Embora os estudos reconheçam a relevância da perspectiva interseccional, sua incorporação às práticas ainda se mostra limitada. Predominam recomendações relacionadas ao acolhimento, à escuta qualificada, ao fortalecimento do vínculo e ao trabalho em rede, sem discussões sobre sua aplicabilidade prática.

Os atendimentos individuais, os grupos e as visitas domiciliares foram as práticas de cuidado mais citadas, por favorecerem a construção de processos terapêuticos vinculados aos contextos em que os adoecimentos se produzem. Essas estratégias dialogam com os princípios da atenção psicossocial ao reconhecer o território, a família e a comunidade como espaços de produção do cuidado, favorecendo a identificação de vulnerabilidades, potencialidades e redes de apoio²¹. O acompanhamento das mulheres em seus contextos de vida e interação social possibilita reconhecer fatores de vulnerabilidade e proteção que atravessam seus processos de saúde-doença-cuidado. Além disso, a proximidade com o território fortalece a corresponsabilização entre os diferentes atores, ampliando as possibilidades de cuidado nos espaços onde a vida acontece²⁴. Entretanto, os achados demonstram que a adoção dessas estratégias, isoladamente, não garante respostas adequadas. A forma como cada profissional compreende as demandas das mulheres e como as respostas a elas são desenvolvidas e articuladas aos demais pontos da rede influencia a capacidade dos serviços de ofertar o cuidado.

A complementaridade de práticas como estratégia para ampliação do cuidado

Os achados evidenciaram a necessidade de organizar os serviços de modo a favorecer estratégias coletivas que ampliem a segurança, a qualidade e a resolutividade do cuidado às mulheres. Nesse sentido, os estudos recomendam a elaboração de protocolos que contemplem a violência e as questões de saúde mental, considerando a vivência dos atos violentos. Embora nenhum documento apresente um modelo ou descreva o formato desses protocolos, há indicação de que esses instrumentos devem ser específicos para as mulheres em situação de violência com demandas relacionadas à saúde mental e ao uso de álcool e outras drogas, sendo

distintos daqueles destinados às demais pessoas atendidas pelos serviços. Tais protocolos podem contribuir para qualificar o reconhecimento das situações de violência, orientar a tomada de decisão, favorecer a integração entre os diferentes pontos da rede e ampliar o acesso, inclusive, nos serviços da RAPS.

Outra ferramenta bastante discutida foi a ficha de notificação da violência. Os estudos realizados nos serviços de saúde mostraram a relevância do preenchimento da ficha de notificação nos casos de violência, uma vez que esse instrumento ultrapassa o registro burocrático e assume papel estratégico na produção de informações para a vigilância em saúde. A Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, estabeleceu a notificação compulsória, em todo o território nacional, dos casos de violência contra as mulheres atendidos em serviços de saúde públicos ou privados²⁵. A notificação permite dimensionar epidemiologicamente o problema, sistematizar informações sobre os tipos de violência e as características dos envolvidos, além de subsidiar o planejamento, a implementação e a avaliação de políticas públicas²⁶. Assim, mais do que uma exigência normativa, deve ser compreendida como ferramenta para qualificar a resposta institucional à violência e fortalecer ações de promoção, prevenção e cuidado. Entretanto, sua efetividade ainda é limitada por fragilidades como preenchimento incompleto, subnotificação, desconhecimento da obrigatoriedade legal, formação frágil das equipes sobre a dimensão do instrumento e baixa articulação entre os serviços e a rede de proteção. Ademais, o ato de notificar, isoladamente, não garante o enfrentamento da violência, sendo indispensável que os dados produzidos sejam analisados e utilizados no planejamento de ações voltadas à qualificação do cuidado.

No que se refere à intersectorialidade, as pesquisas a evidenciam como estratégia para ampliar o cuidado às mulheres em situação de violência, considerando a necessidade de articulação entre diferentes políticas públicas, como o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a educação, a segurança pública e o sistema de justiça. A articulação intersectorial pressupõe a integração de saberes, a identificação de objetivos comuns e a atuação conjunta entre setores, favorecendo a continuidade e a corresponsabilização do cuidado²⁷. No enfrentamento da violência, essa rede se apresenta como dispositivo essencial para garantir atendimento

integral, qualificado e humanizado, com atribuições específicas entre serviços especializados e não especializados^{17,18}. Contudo, tal articulação não se consolida de forma espontânea, pois depende de comunicação permanente, pactuação de fluxos e definição clara de responsabilidades entre os serviços. Sem esses elementos, persistem fragilidades como descontinuidade do acompanhamento, fragmentação das ações e insuficiência de espaços institucionais de diálogo, limitando a efetividade da resposta em rede. Assim, a intersectorialidade deve ser compreendida não apenas como diretriz teórica, mas como prática contínua e indispensável para o enfrentamento da violência.

A síntese das evidências reforça ainda a necessidade de ações preventivas voltadas ao enfrentamento da violência contra as mulheres, considerando os tipos de violência e as características culturais dos grupos aos quais se destinam. As ações preventivas podem ser organizadas em três dimensões: intervenções universais, voltadas à população em geral; intervenções selecionadas, direcionadas a pessoas em situação de risco; e intervenções indicadas, destinadas àquelas que já apresentam comportamentos suscetíveis ao cometimento da violência^{28,29}. Embora essa classificação oriente o planejamento das práticas, sua efetividade depende da capacidade de adaptação aos contextos sociais e às desigualdades que atravessam a experiência da violência. Além disso, a prevenção ainda enfrenta limites relacionados à desarticulação entre políticas públicas e à tendência de respostas pontuais, pouco sustentadas no território. Desse modo, o desafio consiste em articular medidas contínuas e sensíveis ao contexto, capazes de produzir efeitos reais na redução da violência.

Outro aspecto evidenciado foi a fragilidade na formação de trabalhadores e gestores em relação aos temas abordados, o que reforça a necessidade de investimentos em educação permanente em saúde (EPS). A Política de Educação Permanente abarca a qualificação técnica e estimula o potencial de inovação da prática cotidiana ao considerar a diversidade e a singularidade do público atendido³⁰. A EPS, além de atualizar os conhecimentos técnicos, se propõe à reflexão crítica sobre a prática, considerando as vulnerabilidades das mulheres atendidas. Diante dos casos de violência, os processos formativos precisam articular fundamentação teórica sobre a abordagem interseccional, a violência e os contextos de vida,

uma vez que essas dimensões incidem diretamente na qualificação do manejo e do cuidado nos serviços e em rede. Nesse sentido, a educação permanente não pode se restringir a ações pontuais de capacitação, mas deve constituir uma ação contínua de produção coletiva de conhecimentos e fortalecimento da atuação das equipes, independentemente do serviço. Ao favorecer espaços de discussão e construção conjunta dos casos, a EPS se configura como estratégia transversal para contribuir com a integralidade do cuidado e com respostas mais qualificadas e sensíveis às situações de violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As discussões sobre o cuidado às mulheres em situação de violência, especialmente àquelas com demandas relacionadas à saúde mental e/ou ao uso de álcool e outras drogas, são recentes. A literatura analisada mostrou que, na última década, houve aumento na produção científica brasileira sobre os temas, porém ainda existem desigualdades em termos de distribuição das pesquisas considerando as regiões do país.

Ademais, os achados dos estudos indicam a necessidade de se construir estratégias que considerem os marcadores sociais da diferença sob a perspectiva interseccional. A interseccionalidade oferece uma compreensão mais integral das condições de vida das mulheres, permitindo a implementação de práticas de cuidado que reconheçam não apenas os processos de violência sofridos, mas também suas repercussões na saúde mental feminina. Em relação à organização do processo de trabalho dos serviços e à criação de espaços de cuidado para mulheres, esses envolvem predominantemente atendimentos individuais, em grupo e visitas domiciliares. Nesses espaços, é possível desenvolver estratégias para a construção de um processo terapêutico voltado para as demandas das mulheres, sempre considerando os contextos em que os adoecimentos se manifestam e evitando analisá-los isoladamente.

Os estudos analisados destacam a necessidade de organizar os serviços por meio da elaboração de protocolos que contemplem os agravos à saúde mental decorrentes de atos violentos. Eles também ressaltam a importância da implementação de ações voltadas para a prevenção da violência contra as mulheres e a demanda por qualificação profissional sobre esses temas. Além

disso, os estudos sugerem que o diálogo entre as políticas públicas pertinentes favorece a construção de estratégias organizacionais e coletivas que proporcionem segurança para as mulheres, garantindo a efetividade do cuidado nos serviços. Em síntese, o cuidado configura-se como um continuum de práticas que se complementam de forma intersetorial e ganham força para abarcar a complexidade do fenômeno da violência que repercute no estado emocional das mulheres, seja por meio do adoecimento mental ou pelo uso de álcool e outras drogas.

A principal limitação desta investigação refere-se ao recorte do material selecionado e analisado, composto exclusivamente por estudos nacionais. Sendo assim, indica-se, para pesquisas futuras, a análise de publicações sobre o cuidado das mulheres em situação de violência e sua interface com a saúde mental, álcool e outras drogas em âmbito internacional.

REFERÊNCIAS

1. Saffioti HIB. Gênero, patriarcado, violência. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2004.
2. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil [Internet]. 5ª ed. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2025 [acesso 20 fev. 2025]. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/publicacoes/visivel-e-invisivel-5ed/>
3. Presidência da República (BR). Secretaria de Políticas para as Mulheres. Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres [Internet]. Brasília, DF: Secretaria de Políticas para as Mulheres; 2011 [acesso 02 fev. 2025]. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/copy_of_acervo/outras-referencias/copy2_of_entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres
4. Presidência da República (BR). Secretaria de Políticas para as Mulheres. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres [Internet]. Brasília, DF: Secretaria de Políticas para as Mulheres; 2013 [acesso 02 fev. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/arquivo1planonacionaldepolicitaspapaasmulheres.pdf>
5. Presidência da República (BR). Secretaria de Políticas para as Mulheres. Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres [Internet]. Brasília, DF: Secretaria de Políticas para as Mulheres; 2011 [acesso 02 fev. 2025]. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/copy_of_acervo/outras-referencias/copy2_of_entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres
6. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 3.088, de 21 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, DF; 2011 [acesso 20 fev. 2025]. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html



7. Mendonça EM, Bevilacqua PD. A Política de Enfrentamento da Violência contra as Mulheres: diálogos a partir dos Caps. Saude Debate [Internet]. 2025 [acesso 10 jul. 2026];49(146):e10192. doi:10.1590/2358-2898202514610192P.
8. Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paul Enferm [Internet]. 2007 [acesso 21 fev. 2025];20(2):v-vi. doi:10.1590/S0103-21002007000200001.
9. Brum CN, Zuge SS, Rangel RF, Freitas HMB, Pieszak GM. Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. Em: Lacerda MR, Costenaro RGS, organizadoras. Metodologia de pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática. 3ª ed. Porto Alegre: Moriá; 2015. p. 45-62.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 [acesso 20 fev. 2025];8(1):102-6. doi:10.1590/S1679-45082010RW1134.
11. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (BR). Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Tabela de Áreas do Conhecimento [Internet]. Brasília, DF: CNPq; 2024 [acesso 20 fev. 2025]. Disponível em: <https://lattes.cnpq.br/documents/11871/24930/TabeladeAreasdoConhecimento.pdf>
12. Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Minayo MCS, organizadora. 34ª ed. Petrópolis: Vozes; 2018.
13. Medeiros MP, Zanello V. Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas. Estud Pesqui Psicol [Internet]. 2018 [acesso 10 fev. 2025];18(1):384-403. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000100021&lng=pt&nrm=iso
14. Almeida IM, Pedruzzi PF, Matos FR. Apoio social interpessoal a mulheres vítimas de violência na América Latina: uma revisão de literatura. Bol Acad Paul Psicol [Internet]. 2022 [acesso 15 fev. 2025];42(102):74-81. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2022000100008&lng=pt&nrm=iso
15. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública [Internet]. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2024 [acesso 20 fev. 2025]. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/253>
16. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (BR). Brasil: dispêndios dos governos estaduais em ciência e tecnologia (C&T), por região e atividade, 2000-2020 [Internet]. Brasília, DF: MCTI; 2022 [acesso 20 fev. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/mcti/pt-br/acompanhe-o-mcti/indicadores/paginas/recursos-aplicados/governos-estaduais/2-3-2-brasil-dispendios-dos-governos-estaduais-em-ciencia-e-tecnologia-por-regiao-e-atividade>
17. Vasconcelos NM, Gomes CS, Souza JB, Andrade FMD, Bernal RTI, Machado EL, et al. Quem são as mulheres adultas expostas à violência no Brasil? Rev Saude Publica [Internet]. 2025 [acesso 8 jul. 2026];59:e236103. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/236103>
18. Ministério das Mulheres (BR); ONU Mulheres. Pacto Nacional de Prevenção aos Feminicídios [Internet]. Brasília, DF: Ministério das Mulheres; 2024 [acesso 8 jul. 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/central-de->

19. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 5.163, de 2 de outubro de 2024. Institui Grupo de Trabalho Saúde Mental, Álcool e outras Drogas para subsidiar a atualização do Programa de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 2024 out 3; Seção 1. Disponível em: https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2024/10/U_PT-MS-GM-5163_021024.pdf

20. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Resolução nº 15, de 31 de março de 2026. Estabelece princípios e diretrizes de boas práticas para a Redução de Riscos e Danos (RRD) no âmbito das políticas públicas sobre drogas no Brasil [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública; 2026 [acesso 8 jul. 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/conad/atos-do-conad-1/resolucao-15.pdf>

21. Lobosque AM, Yasuí S, Cabral KV. CAPS como bem te quero: supervisão clínico-institucional na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Brasília, DF: Fiocruz; 2026. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2026/05/rede_atencao_caps_fiocruz_25_05.pdf

22. Collins PH, Bilge S. Interseccionalidade. São Paulo: Boitempo; 2021.

23. Macedo RM, Medeiros TM. Marcadores sociais da diferença, interseccionalidade e saúde coletiva: diálogos necessários para o ensino em saúde. Saude Debate [Internet]. 2025 [acesso 10 jul. 2026];49(144):e9507. doi:10.1590/2358-289820251449507P.

24. Yasui S, Luzio CA, Amarante P. Atenção psicossocial e atenção básica: a vida como ela é no território. Rev Polis Psique [Internet]. 2018 [acesso 10 fev. 2025];8(1):173-90. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2018000100011&lng=pt&nrm=iso

25. Presidência da República (BR). Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, DF; 2003 [acesso 5 fev. 2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.778.htm

26. Carvalho EFM, Laguardia J, Deslandes SF. Sistemas de informação sobre violência contra as mulheres: uma revisão integrativa. Cienc Saude Colet [Internet]. 2022 [acesso 16 fev. 2025];27(4):1273-87. doi:10.1590/1413-81232022274.08722021.

27. Mendonça EM, Lanza FM. Conceito de saúde e intersectorialidade: implicações no cotidiano da atenção primária à saúde. Rev Psicol Saude [Internet]. 2021 [acesso 20 fev. 2025];13(2):155-64. doi:10.20435/pssa.v13i2.1090.

28. Quevedo de Moura J, Sarrat RF, Almeida T, Nascimento M, Deslandes SF. Intervenções baseadas em evidências para a prevenção da violência no namoro: revisão sistemática. Av Psicol Latinoam. [Internet]. 2025 [acesso 10 jul. 2026];43(1):e12170. doi:10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.12170.

29. World Health Organization (WHO). RESPECT women: preventing violence against women. 2ª ed. Geneva: World Health Organization; 2025. Disponível em: https://www.who.int/publications/b/81634?utm_source=chatgpt.com

30. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009 [acesso 5 fev. 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf

