SAÚDE E VIDA

UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 3



ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso

SCISAUDE EDITORA

SCISAUDE EDITORA

SAÚDE E VIDA

UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 3



ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso

SCISAUDE
EDITORA

SCISAUDE
EDITORA



O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. SAÚDE E VIDA: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em https://www.scisaude.com.br/catalogo/saude-e-vida-uma-abordagem-multidisciplinar-3/99

2026 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2026 Os autores
Copyright da edição © 2026 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva
http://lattes.cnpq.br/8204485246366026
https://orcid.org/0000-0002-4588-0334

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda
http://lattes.cnpq.br/9510895183615760
https://orcid.org/0000-0002-0306-251X

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso
http://lattes.cnpq.br/0647092865505641
https://orcid.org/0000-0001-9546-805X

Editor chefe
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico
Lennara Pereira Mota

Diagramação:
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lennara Pereira Mota

Revisão:
Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Saúde e vida : uma abordagem multidisciplinar : volume 3 [livro eletrônico] / organização Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

ISBN 978-65-85376-86-0

1. Medicina e saúde 2. Promoção da saúde 3. Saúde pública 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda.

26-355658.0 CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:
1. Saúde pública 362.109
Livia Dias Vaz - Bibliotecária - CRB-8/9638

10.56161/sci.ed.20260427

978-65-85376-86-0

SCISAUDE
EDITORA

SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A obra *Saúde e Vida: Uma Abordagem Multidisciplinar 3* nasce da necessidade crescente de compreender a saúde para além de uma perspectiva isolada, reconhecendo-a como um fenômeno complexo, dinâmico e profundamente influenciado por múltiplos determinantes biológicos, sociais, culturais e tecnológicos. Em um cenário marcado por constantes transformações, torna-se imprescindível integrar saberes e práticas de diferentes áreas do conhecimento, promovendo uma visão ampliada e mais resolutiva do cuidado em saúde.

Este volume reúne contribuições relevantes de pesquisadores, profissionais e estudiosos que atuam em diversas frentes do campo da saúde, contemplando discussões atuais e necessárias sobre promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Os capítulos aqui apresentados refletem o compromisso com a produção e disseminação do conhecimento científico de qualidade, bem como com o fortalecimento das práticas baseadas em evidências.

A proposta desta coletânea é fomentar o diálogo interdisciplinar, valorizando a interação entre diferentes saberes e incentivando a construção de estratégias integradas que possam impactar positivamente a qualidade de vida da população. Ao abordar temáticas variadas, o livro se consolida como um importante instrumento de apoio para acadêmicos, profissionais da saúde e gestores, contribuindo para a formação crítica e para a tomada de decisões mais assertivas no âmbito da saúde.

Por fim, espera-se que esta obra inspire reflexões, amplie horizontes e fortaleça o compromisso coletivo com a promoção da vida e do bem-estar, reafirmando a importância de uma atuação multiprofissional ética, humanizada e centrada nas necessidades da população.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1 ..... **11**

USO DE *PANAX GINSENG* COMO RECURSO FITOTERÁPICO NA MELHORA DA RESISTÊNCIA FÍSICA: UMA ABORDAGEM INTEGRATIVA **11**

10.56161/sci.ed.20260427C1 11

CAPÍTULO 2 ..... **24**

EFEITOS DO TREINAMENTO RESISTIDO SOBRE PARÂMETROS HEMODINÂMICOS E ESTRESSE OXIDATIVO EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS **24**

10.56161/sci.ed.20260427C2 24

CAPÍTULO 3 ..... **37**

EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO COM SUCO DE UVA SOBRE O ESTRESSE OXIDATIVO E A PERFORMANCE ESPORTIVA **37**

10.56161/sci.ed.20260427C3 37

CAPÍTULO 4 ..... **51**

PERFIL DAS LESÕES ORTOPÉDICAS EM PRATICANTES DE MOUNTAIN BIKE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **51**

10.56161/sci.ed.20260427C4 51

CAPÍTULO 5 ..... **62**

UMA OVERVIEW DAS LESÕES ORTOPÉDICAS EM CORREDORES **62**

10.56161/sci.ed.20260427C5 62

CAPÍTULO 6 ..... **71**

PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS NA PRÁTICA ESPORTIVA: UMA REVISÃO SOBRE A MODULAÇÃO DO EIXO INTESTINO-MÚSCULO. **71**

10.56161/sci.ed.20260427C6 71

CAPÍTULO 7 ..... **86**

UTILIZAÇÃO DE NUTRIENTES ANTIOXIDANTES: CÚRCUMA, GENGIBRE E PRÓPOLIS NA MELHORA DO DESEMPENHO ESPORTIVO **86**

10.56161/sci.ed.20260427C7 86

CAPÍTULO 8 ..... **104**

AVANÇOS TECNOLÓGICOS NA RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA NO TRATAMENTO DOS GLIOMAS DE ALTO GRAU **104**

10.56161/sci.ed.20260427C8 104

CAPÍTULO 9 ..... **115**

APRENDIZAGEM LÚDICA DO SISTEMA DIGESTÓRIO POR MEIO DE JOGO DE TABULEIRO **115**

10.56161/sci.ed.20260427C9 115

CAPÍTULO 10 ..... **122**

PRESENÇA DO FARMACÊUTICO NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: COMPETÊNCIA TÉCNICA E PROTEÇÃO DA SAÚDE COLETIVA 122
10.56161/sci.ed.20260427C10 122
CAPÍTULO 11 133
CONTRIBUIÇÃO DAS ANÁLISES CLÍNICAS PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E FORTALECIMENTO DAS RESPOSTAS A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 133
10.56161/sci.ed.20260427C11 133
CAPÍTULO 12 145
A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: IMPACTOS NA CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS INTERPROFISSIONAIS E NO MODELO DE ATENÇÃO 145
10.56161/sci.ed.20260427C12 145
CAPÍTULO 13 157
SAÚDE DO TRABALHADOR NA ERA DIGITAL E AS TRANSFORMAÇÕES TECNOLÓGICAS MEDIADAS PELA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NOS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DO CUIDADO INTEGRAL 157
10.56161/sci.ed.20260427C13 157
CAPÍTULO 14 170
ONCOLOGIA E PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES NA PRODUÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL E NA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE 170
10.56161/sci.ed.20260427C14 170
CAPÍTULO 15 183
PAINEL COPROLÓGICO PARA AVALIAÇÃO DE AMOSTRAS FECAIS 183
10.56161/sci.ed.20260427C15 183
CAPÍTULO 16 192
PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL 192
10.56161/sci.ed.20260427C16 192
CAPÍTULO 17 201
TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DE CRIANÇAS COM DIABETES TIPO-1: Uma revisão integrativa 201
10.56161/sci.ed.20260427C17 201
CAPÍTULO 18 219
A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO E SEUS REFLEXOS NA QUALIDADE DO CUIDADO NO SUS 219
10.56161/sci.ed.20260427C18 219
CAPÍTULO 19 241
CUIDADO LONGITUDINAL AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 241
10.56161/sci.ed.20260427C19 241



CAPÍTULO 20 ..... **258**

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA E OS DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL **258**

10.56161/sci.ed.20260427C20 258

CAPÍTULO 21 ..... **271**

BIOMÓLECULAS DE MACROALGAS MARINHAS EM ANÁLISES LABORATORIAIS: POTENCIAL ANTIOXIDANTE E ANTIMICROBIANO EM AVALIAÇÃO CLÍNICA **271**

10.56161/sci.ed.20260427C21 271

CAPÍTULO 22 ..... **281**

POTENCIAL ANTIFÚNGICO DE COMPOSTOS FENÓLICOS NATURAIS CONTRA *CANDIDA ALBICANS* **281**

10.56161/sci.ed.20260427C22 281

CAPÍTULO 20

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA E OS DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL

VIOLENCE AGAINST WOMEN AS A PUBLIC HEALTH PROBLEM AND THE CHALLENGES OF THE COMPREHENSIVE CARE NETWORK

10.56161/sci.ed.20260427C20

Rita Aline dos Santos de Sena Oliveira
Universidade Columbia do Paraguai
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0004-0001-7053

Caike Santana dos Santos
Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi (Afya)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0000-1013-3737

Bárbara Silva Andrade
União de Ensino Superior de Campina Grande (UNESC/PB)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0004-3850-6418

Bruna Lourdes Marques de Aquino
Instituto de Educação Superior Raimundo Sá
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0006-6236-7811

José Itamar de Omena Mateus Rocha
Universidade Tiradentes (Unit)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0000-0003-2397-1742

Áurea de Fátima Farias Silva
Faculdade de Goiana (FAG)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0006-8373-406X

Italo Jose de Araujo
Centro Universitário Venda Nova do Imigrante (UNIFAVENI)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0009-2755-236X

Francielle Brito Ribeiro
Faculdade Cidade Aparecida de Goiânia (FacCidade)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0005-3716-9269



Raul Batista Passos
Faculdade CGESP (CGESP)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0000-0002-5240-4002

Eliene Sousa da Silva
Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0000-0001-5956-5661

RESUMO

OBJETIVO: Analisar a violência contra a mulher como problema de saúde pública e os desafios enfrentados pela RENAST na garantia do cuidado às mulheres em situação de violência. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores "Violência contra a Mulher", "Saúde Pública", "Atenção Primária à Saúde", "Violência de Gênero" e "Assistência Integral à Saúde", combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Incluíram-se artigos científicos, dissertações e teses publicados entre 2017 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol e relacionados à temática investigada. A busca inicial identificou 14 publicações, das quais sete atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** A violência contra a mulher apresentou repercussões físicas, emocionais e sociais que comprometem a saúde e a qualidade de vida das vítimas. Entre os agravos identificados destacaram-se lesões traumáticas, ansiedade, depressão, sofrimento psíquico, medo persistente e isolamento social. A APS mostrou-se relevante para a identificação dos casos, acolhimento e encaminhamento das usuárias. Também foram observadas limitações relacionadas à subnotificação, dificuldades nos fluxos assistenciais, fragilidades na comunicação entre instituições e insuficiência de capacitações específicas. A fragmentação das ações entre saúde, assistência social, segurança pública e sistema de justiça dificultou a continuidade do acompanhamento e a integralidade do cuidado. Em contrapartida, a articulação intersetorial ampliou as possibilidades de proteção, assistência e suporte às mulheres. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a violência contra a mulher exige respostas integradas e contínuas por parte dos serviços envolvidos na assistência. O fortalecimento da RENAST, aliado à qualificação das equipes e ao aprimoramento dos fluxos de atendimento, favorece a efetivação do cuidado integral. A síntese produzida oferece subsídios para o aperfeiçoamento das estratégias de enfrentamento da violência de gênero.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Assistência Integral à Saúde; Saúde Pública; Violência contra a Mulher; Violência de Gênero.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze violence against women as a public health problem and the challenges faced by RENAST in guaranteeing care for women in situations of violence. **METHODS:** This is a narrative literature review conducted in the PubMed/MEDLINE, Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and Google Scholar databases. The descriptors "Violence against Women," "Public Health," "Primary Health Care," "Gender Violence," and "Comprehensive Health Care" were used, combined with the Boolean



operators AND and OR. Scientific articles, dissertations, and theses published between 2017 and 2025, available in full in Portuguese, English, and Spanish, and related to the investigated theme were included. The initial search identified 14 publications, of which seven met the eligibility criteria and comprised the final sample. **RESULTS:** Violence against women has physical, emotional, and social repercussions that compromise the health and quality of life of victims. Among the identified problems, traumatic injuries, anxiety, depression, psychological suffering, persistent fear, and social isolation stood out. Primary Health Care (PHC) proved relevant for identifying cases, welcoming, and referring users. Limitations related to underreporting, difficulties in care flows, weaknesses in communication between institutions, and insufficient specific training were also observed. The fragmentation of actions between health, social assistance, public security, and the justice system hindered the continuity of follow-up and the comprehensiveness of care. In contrast, intersectoral articulation expanded the possibilities of protection, assistance, and support for women. **CONCLUSION:** It is concluded that violence against women requires integrated and continuous responses from the services involved in care. Strengthening the National Network for Women's Health (RENAST), combined with the qualification of teams and the improvement of care flows, favors the effectiveness of comprehensive care. The resulting synthesis provides insights for improving strategies to combat gender-based violence.

KEYWORDS: Primary Health Care; Comprehensive Health Care; Public Health; Violence against Women; Gender Violence.

1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher constitui uma das formas mais persistentes de violação dos direitos humanos e permanece como um importante desafio para a saúde pública mundial. Sua ocorrência está relacionada a desigualdades de gênero historicamente construídas que favorecem relações assimétricas de poder e ampliam a vulnerabilidade feminina em diferentes contextos sociais. Embora suas manifestações possam variar entre culturas e sociedades, seus efeitos repercutem diretamente sobre a saúde, a segurança e a qualidade de vida das mulheres, justificando sua inclusão entre as prioridades das agendas internacionais voltadas à promoção da saúde e à proteção social (Stöckl; Sorenson, 2024).

O reconhecimento da violência contra a mulher como um problema de saúde pública ocorreu de forma progressiva, impulsionado pelo crescimento das evidências relacionadas à sua magnitude e às consequências produzidas sobre indivíduos, famílias e comunidades. Ao longo das últimas décadas, organismos internacionais passaram a compreender que os impactos da violência ultrapassam os limites do ambiente doméstico e afetam diferentes dimensões do desenvolvimento humano, exigindo respostas institucionais articuladas e sustentáveis. Nesse contexto, a temática passou a ocupar espaço relevante na formulação de políticas públicas e estratégias de enfrentamento (Stöckl; Sorenson, 2024).



A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que aproximadamente 30% das mulheres em todo o mundo já sofreram violência física e/ou sexual praticada por parceiro íntimo ao longo da vida. Além disso, investigações multicêntricas realizadas em diferentes países identificaram prevalências variando entre 15% e 71%, demonstrando que a violência feminina está presente em distintas realidades econômicas, culturais e geográficas (ONU, 2021). Esses indicadores mostraram a amplitude do fenômeno e reforçam a necessidade de sua abordagem como questão prioritária para os sistemas de saúde (Colombini; Mayhew; Watts, 2017).

A violência baseada em gênero engloba múltiplas formas de agressão, incluindo violência física, sexual, psicológica, econômica e comportamentos de controle que comprometem a autonomia feminina. Sua manifestação está associada a fatores sociais, culturais, econômicos e institucionais que contribuem para a manutenção das desigualdades entre homens e mulheres. Dessa forma, o fenômeno deve ser compreendido para além dos episódios isolados de agressão, sendo analisado como resultado de estruturas que historicamente favoreceram situações de discriminação e vulnerabilidade (Rudzinski *et al*., 2025).

Os impactos da violência contra a mulher repercutem de maneira significativa sobre as condições de saúde física e mental das vítimas. Entre os agravos mais frequentemente associados encontram-se lesões traumáticas, transtornos depressivos, ansiedade, sofrimento emocional, ideação suicida, complicações obstétricas e alterações na saúde sexual e reprodutiva. A amplitude desses efeitos mostra que a violência interfere diretamente no processo saúde-doença e pode produzir consequências duradouras que persistem mesmo após o encerramento das agressões (Shrestha *et al*., 2024).

Além das repercussões individuais, a violência contra a mulher produz impactos coletivos expressivos, afetando relações familiares, dinâmicas comunitárias e serviços públicos. Os custos associados à assistência em saúde, à proteção social e às demandas judiciais demonstram que esse fenômeno representa um desafio que ultrapassa a esfera privada. Nesse sentido, seu enfrentamento requer ações integradas que considerem tanto os fatores que favorecem sua ocorrência quanto os mecanismos necessários para a proteção das mulheres e a redução dos danos decorrentes das agressões (Rudzinski *et al*., 2025).

No Brasil, a violência contra a mulher permanece como uma problemática social e sanitária de elevada relevância. Apesar da ampliação dos instrumentos legais e das políticas públicas destinadas à proteção feminina, persistem situações de violência física, psicológica, sexual, moral e patrimonial que afetam mulheres de diferentes faixas etárias e condições sociais.



Essa realidade revela a complexidade do fenômeno e demonstra que os avanços normativos precisam ser acompanhados pelo fortalecimento das estratégias de prevenção, assistência e proteção. (Alcantara *et al*., 2024).

A incorporação da temática da violência às políticas públicas de saúde ampliou a responsabilidade dos serviços assistenciais no acolhimento e acompanhamento das mulheres em situação de vulnerabilidade. A compreensão de que muitos agravos relacionados à violência são identificados inicialmente nos serviços de saúde favoreceu a construção de estratégias voltadas à detecção precoce dos casos e à oferta de cuidados compatíveis com as necessidades apresentadas pelas usuárias (Mendonça *et al*., 2020).

A Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica nesse cenário por representar a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e por manter proximidade com os territórios e as famílias. Sua capacidade de estabelecer vínculos contínuos com a população favorece a identificação de situações de risco, o acolhimento das mulheres e a articulação com outros serviços necessários ao acompanhamento dos casos. Essas características conferem à atenção primária papel relevante no enfrentamento da violência feminina (Mendonça *et al*., 2020).

Entretanto, a complexidade das situações de violência exige a participação de diferentes setores e serviços, tornando necessária a construção de redes articuladas capazes de responder às múltiplas demandas das mulheres. Nesse contexto, a Rede de Atenção Integral (RENAST) surge como estratégia destinada a promover a integração entre saúde, assistência social, segurança pública, sistema de justiça e demais dispositivos de proteção social, buscando assegurar cuidado contínuo e abrangente (Shrestha *et al*., 2024).

A proposta de integralidade presente na organização dessas redes está fundamentada no reconhecimento de que as necessidades das mulheres em situação de violência ultrapassam intervenções exclusivamente clínicas. O acolhimento, a orientação, a proteção jurídica, o suporte psicossocial e a garantia de acesso a direitos constituem elementos complementares que devem ser ofertados de forma coordenada, favorecendo respostas mais efetivas diante da complexidade dos casos atendidos (Alcantara *et al*., 2024).

Apesar dos avanços observados na formulação de políticas públicas e na ampliação dos serviços especializados, persistem desafios relacionados à articulação entre os diferentes componentes da rede de atenção. Questões como fragmentação dos serviços, dificuldades nos fluxos de encaminhamento, insuficiência de protocolos compartilhados e limitações na comunicação interinstitucional podem comprometer a continuidade do cuidado e reduzir a efetividade das ações desenvolvidas (Cardoso *et al*.,2025).



A justificativa para este estudo fundamenta-se na elevada magnitude da violência contra a mulher e nas repercussões que esse fenômeno produz sobre a saúde física, mental, sexual, reprodutiva e social das vítimas. Ainda que existam políticas públicas e serviços voltados ao enfrentamento dessa problemática, a persistência dos casos e as dificuldades de acesso ao cuidado integral demonstram a necessidade de ampliar a compreensão sobre a organização da rede assistencial. Nesse sentido, estudar a violência contra a mulher sob a ótica da saúde pública contribui para qualificar o debate sobre acolhimento, proteção e continuidade do cuidado (Cardoso *et al*.,2025).

O problema de pesquisa deste estudo concentra-se nos desafios enfrentados pela RENAST para garantir respostas efetivas às mulheres em situação de violência. Apesar dos avanços legais e institucionais, a fragmentação dos serviços, a fragilidade dos fluxos de encaminhamento, a insuficiência de comunicação entre os setores e as barreiras de acesso ainda comprometem a assistência integral. Dessa forma, torna-se necessário compreender como esses limites interferem no acolhimento, na proteção e no acompanhamento das mulheres, considerando a complexidade social e sanitária da violência de gênero (Colombini; Dockerty; Mayhew, 2017).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a violência contra a mulher como problema de saúde pública e os desafios enfrentados pela RENAST na garantia do cuidado às mulheres em situação de violência. Como objetivos específicos, busca-se contextualizar a violência contra a mulher enquanto fenômeno social e sanitário, descrever seus principais impactos sobre a saúde feminina e abordar os entraves relacionados à articulação intersetorial, ao acolhimento, aos encaminhamentos e à continuidade da assistência no âmbito da rede de atenção.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, modalidade de pesquisa que possibilita a reunião, análise e interpretação de conhecimentos científicos produzidos sobre determinada temática, permitindo uma compreensão ampliada do fenômeno investigado. Esse tipo de abordagem favorece a integração de evidências provenientes de diferentes contextos e métodos de pesquisa, contribuindo para a discussão crítica de questões complexas relacionadas à saúde coletiva. No presente trabalho, a revisão foi conduzida com foco na violência contra a mulher e nos desafios enfrentados pela RENAST na assistência às mulheres em situação de violência.

A busca das publicações foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): "Violência contra a Mulher" (*Violence Against Women*), "Saúde Pública" (*Public Health*), "Atenção Primária à Saúde" (*Primary Health Care*), "Violência de Gênero" (*Gender-Based Violence*), e "Assistência Integral à Saúde" (*Comprehensive Health Care*). Os termos foram combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR* para ampliar a recuperação de estudos relacionados à temática investigada.

Foram incluídos artigos científicos, dissertações e teses publicados entre os anos de 2017 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol e que abordassem aspectos relacionados à violência contra a mulher, impactos na saúde, atuação dos serviços de saúde, atenção primária, saúde mental, redes de atenção e articulação intersetorial. Foram excluídos documentos duplicados, estudos indisponíveis na íntegra, editoriais, cartas ao leitor, resumos de eventos e publicações que não apresentavam relação direta com a temática investigada ou que possuíam enfoque predominantemente jurídico, sem discussão acerca da assistência em saúde.

Inicialmente foram identificadas 14 publicações potencialmente relevantes. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, sete documentos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos ou não responderem à questão norteadora da pesquisa. Ao final do processo de seleção, sete estudos compuseram a amostra da revisão, sendo posteriormente analisados de forma descritiva e interpretativa. As informações extraídas contemplaram objetivos, características metodológicas e principais contribuições relacionadas ao acolhimento das mulheres, identificação dos casos, notificação, assistência em saúde, saúde mental e funcionamento da RENAST.

Por tratar-se de uma pesquisa fundamentada em dados secundários de acesso público e livre, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme disposto na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde. Como limitações metodológicas, destacam-se a utilização da revisão narrativa, que não segue protocolos sistemáticos de avaliação da qualidade das evidências, a possibilidade de viés interpretativo inerente ao método e a restrição dos achados às publicações localizadas nas bases de dados consultadas e ao período temporal estabelecido para a busca.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos sete estudos e excluídos sete documentos que não atendiam à questão norteadora ou apresentavam foco temático distinto. As produções selecionadas abordaram a violência contra a mulher em diferentes cenários assistenciais, contemplando saúde pública, atenção primária, saúde mental, serviços especializados e redes intersetoriais de cuidado. A análise permitiu examinar fatores relacionados à identificação dos casos, acolhimento das vítimas, articulação entre serviços e desafios para a efetivação da atenção integral.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos sobre violência contra a mulher e os desafios da rede de atenção integral

Autor/Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais contribuições
Porto *et al*. (2024)	Discutir a violência contra a mulher como problema de saúde pública	Revisão narrativa	Abordou impactos físicos, psicológicos e sociais da violência
Borges, Lopes e Nascimento (2024)	Analisar a violência contra a mulher nos serviços de saúde	Revisão integrativa	Relatou desafios relacionados à notificação e assistência
Mafioletti *et al*. (2020)	Avaliar a rede intersetorial de Curitiba	Estudo qualitativo	Identificou potencialidades e fragilidades da atuação em rede
Teixeira (2024)	Investigar desafios da APS diante da violência contra a mulher	Revisão integrativa	Destacou barreiras estruturais e institucionais
Santos *et al*. (2018)	Compreender a assistência prestada na APS	Estudo qualitativo	Apontou limitações na qualificação profissional e na rede de apoio
Gonsalves e Schraiber (2021)	Analisar a relação entre APS e serviços especializados	Estudo qualitativo	Discutiu a construção da rede intersetorial e da integralidade
Teixeira e Paiva (2021)	Compreender práticas profissionais em CAPS	Estudo qualitativo	Relacionou violência de gênero e adoecimento mental

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Porto *et al*. (2024) caracterizaram a violência contra a mulher como um fenômeno sustentado por relações desiguais de gênero que afetam diretamente a saúde e a dignidade feminina. Borges, Lopes e Nascimento (2024) compreenderam esse agravo como uma demanda



crescente para os serviços de saúde, especialmente em razão das repercussões físicas, emocionais e sociais produzidas pelas agressões. Ambos os trabalhos convergiram ao reconhecer que a violência ultrapassa a esfera privada e assume dimensão coletiva, exigindo respostas articuladas dos setores responsáveis pela proteção das mulheres.

As repercussões físicas decorrentes da violência incluíram lesões, dores persistentes, agravos ginecológicos e comprometimento da qualidade de vida. Porto *et al*. (2024) associaram esses desfechos à continuidade dos episódios de agressão e à dificuldade de interrupção dos ciclos de violência. Borges, Lopes e Nascimento (2024) enfatizaram que muitas mulheres procuram atendimento em decorrência dessas manifestações clínicas sem relatar inicialmente a origem do sofrimento. Esse cenário amplia a relevância da escuta qualificada nos diferentes pontos da rede assistencial.

Teixeira e Paiva (2021) identificaram associação entre violência de gênero e manifestações de sofrimento psíquico, incluindo ansiedade, depressão, medo constante e isolamento social. No contexto dos Centros de Atenção Psicossocial, as autoras descreveram situações em que o adoecimento mental estava diretamente relacionado às experiências de violência vivenciadas pelas usuárias. A presença desses agravos reforça a necessidade de estratégias assistenciais que considerem simultaneamente os aspectos emocionais, sociais e familiares envolvidos em cada caso.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, Santos *et al*. (2018) atribuíram destaque ao vínculo construído entre profissionais e comunidade como elemento facilitador para identificação dos casos. A proximidade estabelecida durante os atendimentos favorece a criação de espaços de confiança e amplia as possibilidades de revelação das agressões sofridas. Essa característica posiciona a atenção primária como importante componente da rede de proteção, especialmente nos territórios onde os serviços mantêm contato contínuo com as famílias.

Teixeira (2024) descreveu obstáculos relacionados à condução dos casos nos serviços de saúde, incluindo insegurança profissional, sobrecarga de trabalho e limitações estruturais. A autora também destacou dificuldades enfrentadas pelas equipes diante da complexidade das situações apresentadas pelas usuárias. Em muitos contextos, a ausência de suporte institucional e de processos permanentes de qualificação reduz a capacidade de resposta dos serviços, comprometendo a continuidade da assistência.

A notificação compulsória recebeu destaque por sua contribuição para a vigilância da violência contra a mulher. Borges, Lopes e Nascimento (2024) defenderam que o registro adequado dos casos subsidia a formulação de políticas públicas e favorece a compreensão da magnitude do problema. Teixeira (2024) reforçou que a invisibilidade epidemiológica



decorrente da subnotificação limita o planejamento das ações de enfrentamento. Dessa forma, a produção de informações confiáveis constitui instrumento essencial para o fortalecimento das estratégias de prevenção e proteção.

Mafioletti *et al*. (2020) demonstraram que a articulação entre saúde, assistência social, justiça e segurança pública amplia as possibilidades de cuidado às mulheres em situação de violência. A experiência desenvolvida em Curitiba apontou que o compartilhamento de responsabilidades favorece intervenções mais abrangentes e compatíveis com a complexidade das demandas apresentadas. A integração entre instituições contribuiu para ampliar o acesso das usuárias aos serviços e para fortalecer mecanismos de proteção social.

A construção de redes intersetoriais também foi abordada por Gonsalves e Schraiber (2021), que compreenderam a integralidade como resultado da interação contínua entre profissionais e serviços. As autoras defenderam que a assistência às mulheres não pode ser sustentada por ações isoladas, uma vez que a complexidade da violência exige complementaridade entre os diversos setores envolvidos. Nesse contexto, a comunicação entre os serviços assume papel fundamental para assegurar continuidade aos acompanhamentos realizados.

Porto *et al*. (2024) atribuíram às desigualdades de gênero papel central na manutenção das diferentes formas de violência praticadas contra as mulheres. Em complemento, Teixeira e Paiva (2021) relacionaram o sofrimento emocional persistente à permanência em contextos marcados por dependência afetiva, medo e fragilidade das redes de apoio. Esses elementos contribuem para a perpetuação dos ciclos de agressão e dificultam o rompimento das relações violentas, mesmo diante da existência de mecanismos formais de proteção.

Santos *et al*. (2018) registraram fragilidades estruturais nos serviços de saúde, incluindo limitações da rede de apoio e dificuldades para encaminhamento das usuárias. Gonsalves e Schraiber (2021) destacaram que a insuficiência da comunicação entre setores compromete a continuidade assistencial e reduz a efetividade dos fluxos estabelecidos. A coexistência dessas barreiras interfere diretamente na capacidade dos serviços de oferecer respostas integradas e compatíveis com as necessidades apresentadas pelas mulheres.

Mafioletti *et al*. (2020) reconheceram a hierarquização institucional e a permanência de estereótipos de gênero como fatores que dificultam a integração da rede. Teixeira (2024) associou essas limitações à escassez de capacitações específicas e à insuficiência de suporte técnico para os profissionais. A combinação desses fatores repercute negativamente na assistência, sobretudo em situações que demandam atuação conjunta entre diferentes instituições responsáveis pelo cuidado e proteção das vítimas.



A violência contra a mulher permanece associada a desafios que envolvem identificação precoce, acolhimento qualificado, continuidade da assistência e articulação intersetorial. As evidências reunidas demonstram que a integralidade do cuidado depende do fortalecimento das redes de apoio, da qualificação permanente das equipes e da consolidação de estratégias capazes de integrar os diferentes setores envolvidos. A superação dessas fragilidades representa condição fundamental para ampliar a proteção das mulheres e garantir respostas mais efetivas diante desse importante problema de saúde pública.

5. CONCLUSÃO

A violência contra a mulher permanece associada a importantes repercussões físicas, emocionais e sociais, configurando uma demanda permanente para os serviços de saúde e para os demais setores envolvidos na proteção das vítimas. A análise realizada permitiu compreender que a complexidade desse fenômeno exige intervenções que ultrapassem abordagens isoladas, uma vez que as necessidades apresentadas pelas mulheres envolvem acolhimento, acompanhamento longitudinal, suporte psicossocial e acesso a mecanismos de proteção social e jurídica. Nesse sentido, o objetivo proposto foi alcançado ao possibilitar a compreensão dos principais desafios presentes na organização da RENAST destinada ao atendimento dessas mulheres.

Entre os aspectos identificados, destacaram-se as dificuldades relacionadas à articulação entre os serviços, à continuidade dos encaminhamentos, à comunicação interinstitucional e ao suporte oferecido aos profissionais responsáveis pelo atendimento. Tais elementos interferem diretamente na construção de um cuidado integrado e comprometem a efetividade das ações desenvolvidas. Ao mesmo tempo, a proximidade da Atenção Primária à Saúde com os territórios favorece a identificação de situações de violência e amplia as possibilidades de acolhimento, embora persistam limitações estruturais e organizacionais capazes de dificultar a condução adequada dos casos.

Também se verificou que a integralidade do cuidado depende da atuação coordenada entre saúde, assistência social, segurança pública e sistema de justiça. A ausência de fluxos consolidados e de mecanismos permanentes de articulação reduz a capacidade de resposta da rede e fragiliza o acompanhamento das mulheres ao longo de sua trajetória de cuidado. Dessa forma, o enfrentamento da violência demanda não apenas a existência de serviços

especializados, mas a construção de estratégias que assegurem comunicação, corresponsabilização e continuidade assistencial.

Como limitações, este trabalho esteve condicionado às características da revisão narrativa e ao conjunto de publicações recuperadas nas bases consultadas, o que restringe a abrangência das interpretações apresentadas. Ainda assim, a pesquisa contribui ao reunir elementos que permitem compreender como os desafios organizacionais da rede interferem na assistência às mulheres em situação de violência e como esses entraves repercutem na efetivação do cuidado integral.

Para o avanço do conhecimento na área, recomenda-se a realização de investigações que analisem o funcionamento das redes de atenção em diferentes realidades locais, avaliem a efetividade dos fluxos intersetoriais de atendimento e explorem a percepção das mulheres acerca do acesso, acolhimento e continuidade da assistência recebida. A ampliação dessas abordagens poderá fornecer subsídios para o aprimoramento das políticas públicas e para o fortalecimento das estratégias de cuidado destinadas ao enfrentamento da violência contra a mulher.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, Patrícia Pereira Tavares de *et al*. Cuidado integral às mulheres vítimas de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 9, e08992023, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.08992023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/QrCh6D3w4hVmzBnb6DbcvKB/?lang=pt.

BORGES, Marcela Suely Lopes; LOPES, Rayane Steffany Gomes; NASCIMENTO, Carlos Queiroz do. Um problema de saúde pública: a violência contra a mulher no contexto dos serviços de saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, 2024. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1696. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1696.

CARDOSO, Ingrid Hellen *et al*. Cuidado integral à mulher vítima de violência: uma revisão integrativa sobre desafios e estratégias na atenção em saúde. **JNT - Facit Business and Technology Journal**, ano 2025, v. 1, n. 60, p. 108-121, mar. 2025. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15127365. Disponível em: https://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/3315/2239.

COLOMBINI, Manuela; DOCKERTY, Colleen; MAYHEW, Susannah H. Barriers and Facilitators to Integrating Health Service Responses to Intimate Partner Violence in Low- and Middle-Income Countries: A Comparative Health Systems and Service Analysis. **Studies in Family Planning**, v. 48, n. 2, p. 179-200, 2017. DOI: https://doi.org/10.1111/sifp.12021. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sifp.12021.

GONSALVES, Emmanuela; SCHRAIBER, Lilia Blima. Intersetorialidade e Atenção Básica à Saúde: a atenção a mulheres em situação de violência. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 131, p. 958-969, out./dez. 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104202113102. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2021.v45n131/958-969/pt/.

MENDONÇA, Carolina Siqueira *et al*. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2247-2257, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19332018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/5GyqvZVTTXQLnSbVwcZ6QvL/?lang=pt.

MAFIOLETTI, Terezinha Maria *et al*. Network for women who suffered violence: experiences from a city in the south of Brazil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, e7579108452, 2020. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8452. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/8452.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). OMS: uma em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência. Brasília: **Nações Unidas Brasil**, 10 mar. 2021. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/115652-oms-uma-em-cada-3-mulheres-em-todo-o-mundo-sofre-violencia.

PORTO, Letícia da Silva *et al*. Violência contra a mulher: um fenômeno global e suas implicações para a saúde pública e os direitos humanos. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 8, n. 1, 2024. DOI: https://doi.org/10.61164/rmnm.v8i1.2776. Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/2776.

RUDZINSKI, Katherine *et al*. Navigating fragmented services: a gender-based violence (GBV) critical feminist analysis of women's experiences engaging with health and social supports in three Canadian cities. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1213, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-025-21919-w. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-21919-w.

SHRESTHA, Rachana *et al*. Perceptions on violence against women and its impacts on mental health and response mechanisms among community-based stakeholders: a qualitative study from Nepal. **BMC Women's Health**, v. 24, n. 258, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12905-024-03064-5. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-024-03064-5.

STÖCKL, Heidi; SORENSON, Susan B. Violence Against Women as a Global Public Health Issue. **Annual Review of Public Health**, v. 45, p. 277-294, 2024. DOI: https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-060722-025138. Disponível em: https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-publhealth-060722-025138.

SANTOS, Silvana Cavalcanti dos *et al*. Violência contra a mulher: como os profissionais na Atenção Primária à Saúde estão enfrentando esta realidade? **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 359-368, 2018. DOI: https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p359-368. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6665/3241.

TEIXEIRA, Fabricia Voieta da Silva. Desafios no atendimento às mulheres vítimas de violência na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa de literatura. 2024. **Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Minas Gerais**, Belo Horizonte, 2024. Orientadora: Amanda Márcia dos Santos Reinaldo. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/items/7ea5a16b-827a-44b9-a174-f78744c6f1ee.

TEIXEIRA, Júlia Magna da Silva; PAIVA, Sabrina Pereira. Violência contra a mulher e adoecimento mental: percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, e310214, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310214. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/physis/2021.v31n2/e310214/.