

ENTRE O CUIDADO E A INVISIBILIZAÇÃO: UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS PROFISSIONAIS NOS CAPS DIANTE DA VIOLENCIA CONTRA A MULHER

BETWEEN CARE AND INVISIBILIZATION: AN OVERVIEW OF PROFESSIONAL PRACTICES IN CAPS IN RESPONSE TO VIOLENCE AGAINST WOMEN

ENTRE EL CUIDADO Y LA INVISIBILIZACIÓN: UNA MIRADA SOBRE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES EN LOS CAPS FRENTE A LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Stephanie Popoff Scheidemantel Britto Funayama

Especialista em Saúde Mental

Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF/FEPECS), Brasil

E-mail: stephanie-funayama@fepecs.edu.br

Viviane Alves Rodrigues Silva

Especialista em Saúde Mental

Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF/FEPECS), Brasil

E-mail: viviane-silva@fepecs.edu.br

Cibele Maria de Sousa

Mestra em Saúde Coletiva

Universidade de Brasília - UNB , Brasil

E-mail: cibile-sousa@fepecs.edu.br

Resumo

A violência contra a mulher constitui-se como um fenômeno estrutural que atravessa as relações sociais e institucionais, produzindo impactos significativos na saúde mental feminina. No âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), observa-se que o sofrimento psíquico de mulheres em situação de violência é, frequentemente, descontextualizado de seus determinantes sociais, resultando em práticas de cuidado marcadas pela patologização e pela invisibilização da violência de gênero. Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo compreender as percepções e práticas adotadas por profissionais de saúde mental no atendimento a mulheres em situação de violência em CAPS II, bem como analisar as implicações dessas práticas na saúde mental das usuárias. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, de abordagem qualitativa e descritiva, realizada a partir de buscas não sistemáticas em bases de dados nacionais e internacionais, contemplando artigos publicados entre 2014 e 2024. Ao final do processo de seleção, foram incluídos 11 estudos que abordavam diretamente a interface entre saúde mental, violência contra a mulher e práticas profissionais nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial. Os resultados evidenciam desafios recorrentes, como a subnotificação da violência, a ausência de protocolos institucionais, fragilidades na formação profissional e a reprodução de estereótipos de gênero, que contribuem para a culpabilização das mulheres e a secundarização da violência frente ao diagnóstico psiquiátrico. Por outro lado, identificaram-se experiências exitosas, como práticas grupais, Projetos Terapêuticos

Singulares articulados ao enfrentamento da violência, visitas domiciliares e estratégias de matrículamento. Conclui-se que a incorporação da perspectiva de gênero e o fortalecimento da articulação intersetorial são fundamentais para a qualificação do cuidado em saúde mental e para a garantia dos direitos das mulheres nos CAPS II.

Palavras-chave: violência contra a mulher; CAPS; acolhimento; gênero; violência e prática profissional.

Abstract

Violence against women constitutes a structural phenomenon that permeates social and institutional relations, producing significant impacts on women's mental health. Within the context of Psychosocial Care Centers (CAPS), it is observed that the psychological suffering of women experiencing violence is frequently decontextualized from its social determinants, resulting in care practices marked by the pathologization and invisibility of gender-based violence. Given this scenario, the present study aimed to understand the perceptions and practices adopted by mental health professionals in the care of women experiencing violence in CAPS II, as well as to analyze the implications of these practices on the mental health of the users. This is a narrative literature review, with a qualitative and descriptive approach, carried out through non-systematic searches in national and international databases, encompassing articles published between 2014 and 2024. At the end of the selection process, 11 studies that directly addressed the interface between mental health, violence against women, and professional practices in the services of the Psychosocial Care Network were included. The results highlight recurring challenges, such as underreporting of violence, the absence of institutional protocols, weaknesses in professional training, and the reproduction of gender stereotypes, which contribute to blaming women and downplaying violence in relation to psychiatric diagnosis. On the other hand, successful experiences were identified, such as group practices, Individual Therapeutic Projects articulated to address violence, home visits, and matrix support strategies. It is concluded that incorporating a gender perspective and strengthening intersectoral articulation are fundamental for improving mental health care and guaranteeing women's rights in CAPS II (Psychosocial Care Centers).

Keywords: violence against women; Psychosocial Care Centers (CAPS); support; gender; violence; and professional practices.

Resumen

La violencia contra la mujer constituye una característica estructural que permea las relaciones sociales e institucionales, causando impactos significativos en la salud mental de las mujeres. En el contexto de los Centros de Atención Psicosocial (CAPS), se observa que el sufrimiento psicológico de las mujeres que experimentan violencia a menudo se descontextualiza de sus determinantes sociales, lo que resulta en prácticas de cuidado marcadas por la patologización e invisibilización de la violencia de género. Ante este escenario, el presente estudio tuvo como objetivo comprender las percepciones y prácticas adoptadas por los profesionales de la salud mental en la atención a las mujeres que experimentan violencia en los CAPS II, así como analizar las implicaciones de estas prácticas en la salud mental de las usuarias. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, con un enfoque cualitativo y descriptivo, realizada mediante búsquedas no sistemáticas en bases de datos nacionales e internacionales, que incluyen artículos publicados entre 2014 y 2024. Al final del proceso de selección, se incluyeron 11 estudios que abordaron directamente la interfaz entre la salud mental, la violencia contra la mujer y las prácticas profesionales en los servicios de la Red de Atención Psicosocial. Los resultados destacan desafíos recurrentes, como el subregistro de la violencia, la ausencia de protocolos institucionales, las deficiencias en la formación profesional y la reproducción de estereotipos de género, que implican la culpabilización de las mujeres y la minimización de la violencia en relación con el diagnóstico psiquiátrico. Por otro lado, se identificaron experiencias

exitosas, como prácticas grupales, Proyectos Terapéuticos Individuales articulados para abordar la violencia, visitas domiciliarias y estrategias de apoyo matrival. Se concluye que la incorporación de una perspectiva de género y el fortalecimiento de la articulación intersectorial son fundamentales para mejorar la atención de la salud mental y garantizar los derechos de las mujeres en los CAPS II (Centros de Atención Psicosocial).

Palabras clave: violencia contra la mujer; CAPS (Centros de Atención Psicosocial); apoyo; género; violencia y práctica profesional.

1. Introdução

A presente pesquisa deriva de inquietações oriundas das práticas profissionais de duas residentes, uma Assistente Social e outra Psicóloga, em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Adulto (PRMSMA), localizado no Distrito Federal (DF). Objetiva-se compreender quais são as percepções e práticas utilizadas por profissionais de saúde mental de CAPS tipo II - serviços que prestam atendimento especializado a pessoas com sofrimento psíquico intenso associado a transtornos mentais graves e persistentes em adultos da Secretaria de Estado do Distrito Federal (SES-DF) - no tocante à violência contra mulheres e as implicações destas práticas na saúde mental das usuárias atendidas.

Isso porque, ao longo da Residência, foi possível transitar entre diferentes serviços de atenção à saúde mental presentes na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Um dos cenários de atuação que instigou a atenção das autoras foi um CAPS II localizado em uma região periférica do DF, o qual notou-se que grande parte dos usuários atendidos eram, na verdade, mulheres que apresentavam sofrimento psíquico relacionado, direta ou indiretamente, às situações de violência.

Salienta-se que a violência contra a mulher, baseada na violência de gênero, configura-se como uma das principais violações dos direitos humanos, comprometendo direitos fundamentais, como o direito à vida, à integridade física e à saúde (Silva et al., 2021). Assim, as manifestações diversas de violência provocam múltiplos impactos na saúde física e psicológica das mulheres e, portanto, exigem adequada formação profissional para o cuidado integral das mesmas (Silva et al., 2021).

No entanto, durante a atuação profissional no CAPS, percebeu-se a tendência de muitos profissionais do serviço em patologizar comportamentos das usuárias com

histórico de violência de gênero. A patologização configura-se como um processo de transformação de experiências inerentes à vida humana em transtorno mental, desconsiderando aspectos sociais, históricos e contextuais (AMARANTE et al., 2018).

Segundo Moysés e Collares (2020), a lógica deste fenômeno consiste em ocultar problemas de ordem coletiva e atribuir a causas estritamente individuais e inatas, o que configura novas formas de violência, visto que impõe característica culpabilizante ao sujeito patologizado e isenta a responsabilidade coletiva. No CAPS, pôde-se observar que aspectos como agressividade, tristeza e expressão da sexualidade eram frequentemente interpretados de forma isolada, sem considerar o contexto de forma ampla, o qual inclui fatores estruturais como a violência de gênero, vulnerabilidade social e a trajetória de vida dessas mulheres.

De acordo com Meinhardt e Maia (2015), há uma propensão de invisibilizar as questões que concernem à violência contra mulher e a saúde mental nos serviços da RAPS. Contradicoratoriamente, as autoras apontam que a temática da violência costuma fazer parte da rotina desses serviços (MEINHARDT & MAIA, 2015).

Um estudo realizado por Viana et al. (2008) apontou que a ausência de formação profissional adequada, de suporte institucional e de equipes multidisciplinares configura-se como um obstáculo significativo ao acolhimento qualificado das mulheres nos serviços de saúde. Complementarmente, Franzoi et al. (2011) destacam a presença de posturas conservadoras entre os profissionais que atuam na área, frequentemente baseadas em saberes do senso comum e em estereótipos de gênero.

Parte desse processo de desqualificação é fruto das reminiscências do modelo manicomial e de sua interrelação com as questões de gênero, sendo necessário resgatar o caráter opressor e silenciador do manicômio, que advém de um viés institucional direcionado especialmente às mulheres (RANGEL & CASTRO, 2024).

É fato que a reforma psiquiátrica trouxe avanços substanciais para o campo da saúde mental, a exemplo da substituição do modelo asilar e manicomial (TENÓRIO, 2002). Contudo, ainda há questões que precisam de maior

problematização, entre elas, a importação de um modelo psiquiátrico biologizante e a invisibilidade das questões de gênero. Ainda que essa importação tenha sido criticada pela reforma, persiste a classificação de experiências a partir de diagnósticos e patologias, o que acaba por negligenciar as subjetividades (DE MEDEIROS & ZANELLO, 2018).

Desse modo, é imprescindível compreender a expressão do sofrimento a partir de uma posição ético-política, o que implica admitir a conexão inerente dos sujeitos com o tecido social, levando em conta suas potencialidades, particularidades e desigualdades. Tal concepção abrange a análise crítica dos processos de inclusão e exclusão, a integridade das relações sociais, bem como injustiça e exploração (SAWAIA, 2017).

Destaca-se que a qualidade da relação estabelecida entre as usuárias vítimas de violência e profissionais dos serviços de saúde pode operar como uma potente estratégia de enfrentamento à violência (VIEIRA & HASSE, 2016). No entanto, se a qualidade desta relação for ruim, o inverso também pode ocorrer e mulheres que vão de encontro à tentativa de quebra do ciclo da violência, podem ter sua trajetória inibida e dificultada (VIEIRA & HASSE, 2016).

Isso porque, ao pensar a instituição como um dos elementos que compõem a pesquisa, implica-se considerar a multideterminação dos processos de violência contra a mulher que estão presentes em contextos históricos, interseccionalidades, micro e macropolíticas (BARBOSA et al., 2014). Assim, partindo dessa concepção histórica, a qual é perpassada por estímulos a respeito da saúde mental das mulheres, cabe explorar como os serviços de saúde mental acolhem e concebem expressões diversas de usuárias em sofrimento psíquico.

Sendo assim, a proposta deste artigo é contribuir para o aprimoramento das práticas de cuidado em saúde mental, promovendo abordagens mais éticas, sensíveis e comprometidas com os direitos das mulheres, ao mesmo tempo em que evita a reprodução de estereótipos de gênero. Espera-se, ainda, que as reflexões aqui apresentadas possam apoiar a construção e o fortalecimento de políticas públicas voltadas à proteção e ao cuidado integral de mulheres em situação de violência nos serviços de saúde mental.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura narrativa, a qual se caracteriza pela análise qualitativa e descritiva de dados, objetivando explorar a produção de determinado tema, identificar lacunas na literatura e sintetizar o conhecimento (GREEN et al., 2006). Neste tipo de pesquisa, o pesquisador pode assumir uma postura mais flexível, de modo a investigar criticamente o conteúdo selecionado, sem a necessidade de se estabelecer critérios rígidos de inclusão e exclusão (GREEN et al., 2006).

As seguintes perguntas foram orientadoras das buscas e seleção de artigos: quais são as percepções e práticas utilizadas por profissionais da saúde mental no tocante à violência contra mulheres e quais são as implicações destas práticas na saúde mental das usuárias atendidas?

A revisão foi executada de maneira não sistemática, no espaço temporal de novembro de 2024 a dezembro de 2025. Foram adotados como critério de inclusão: artigos com data de publicação entre 2014 a 2024, artigos publicados em português e pesquisas que tratavam diretamente do atendimento de mulheres em situação de violência de gênero por profissionais inseridos no contexto dos serviços de saúde mental, especificamente de CAPS II.

Foram adotados como critério de exclusão, pesquisas não relacionadas à saúde mental ou à violência de gênero, publicações sem acesso ao texto completo ou apenas com resumo disponível e estudos com amostra direcionada ao gênero masculino, sem enfoque nas vivências de mulheres em situação de violência de gênero. Compreendendo as especificidades de tais vivências em se tratando de mulheres trans e de mulheres adolescentes, este estudo não aborda tais recortes.

O recorte temporal justifica-se por abranger um período de tensionamento das políticas públicas de saúde mental da RAPS, com impactos diretos as práticas profissionais nos CAPS II, especialmente no atendimento a mulheres em situação de violência de gênero, cuja demanda exige respostas territoriais, intersetoriais e alinhadas à perspectiva dos direitos humanos preconizada tanto pela Reforma Psiquiátrica quanto pela Lei Maria da Penha (BRASIL, 2001; 2006).

Apesar do período analisado contar com a celebração de 10 anos da vigência da Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), a qual assegura proteção de mulheres em situação de violência, concomitante a isso, entende-se que houve processos de precarização e desfinanciamento, intensificados a partir da promulgação da Lei nº 13.840/2019, a qual resulta no enfraquecimento dos serviços substitutivos da RAPS, comprometendo a continuidade do cuidado e articulação intersetorial.

Nesse sentido, o período analisado evidencia um cenário crítico para a RAPS, marcado por tensões e retrocessos que fragilizam os serviços comunitários. Embora haja avanços normativos no enfrentamento da violência contra a mulher, a precarização e o desfinanciamento das políticas públicas comprometem a efetivação de práticas alinhadas aos direitos humanos, indicando que a proteção às mulheres em situação de violência depende do fortalecimento contínuo da RAPS e da articulação entre as políticas públicas.

Para as buscas dos artigos foram utilizados descritores padronizados pelos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) utilizando combinações das seguintes palavras-chave: violência contra a mulher, CAPS, acolhimento, gênero, violência e prática profissional, combinadas com os operadores booleanos “and” e “or”.

Utilizaram-se bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *National Library of Medicine* (Pubmed), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs) e Google Acadêmico.

3. Resultados e Discussões

Tabela 1 - Descrição metodológica dos estudos incluídos nesta revisão:

Artigo	Revista	Autores	Tipo/Ano	Metodologia	Resultados
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	TEIXEIRA J.M.S., PAIVA S.P.	Artigo, 2021	Estudo exploratório, de natureza qualitativa.	As narrativas foram organizadas em quatro eixos e revelaram um descompasso entre percepção e prática, marcado por desafios como a falta de estrutura e de capacitação profissional na relação entre violência contra a mulher, saúde mental, práticas profissionais e políticas públicas.

Saúde mental: onde se colocam as questões de gênero? Os papéis das mulheres cisgêneras	Saúde em Debate.	TEIXEIRA J. M. S, PAIVA S.P.	Artigo, 2023	Pesquisa qualitativa, vinculada à perspectiva da hermenêutica-dialética	Conclusão de que apesar de se reconhecer que há uma hierarquização nos discursos de gênero, ainda é predominante o discurso hegemônico baseado em estereótipos de gênero.
(In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental	Psicologia: Teoria e Pesquisa.	PEDROSA, M; ZANELLO, V.	Artigo, 2016	Pesquisa qualitativa, de levantamento.	A violência contra mulheres no CAPS é frequente, mas invisibilizada e reduzida ao diagnóstico, evidenciando a necessidade de qualificação profissional e fortalecimento das políticas de saúde mental.
Não é uma rede que flui - da invisibilidade às possibilidades de novos modos de cuidar: a violência contra as mulheres na saúde mental	Barbarói: Revista do Departamento de Ciências Humanas.	MEINHARDT, Y. M; MAIA, G. F	Artigo, 2016	Trabalho de cunho qualitativo.	A violência contra mulheres, incluindo o feminicídio, exige que saúde mental incorpore perspectiva de gênero para combater a invisibilidade e promover cidadania.

<p>Interseccionalidade entre gênero, classe e diagnóstico: práticas de atenção à saúde mental no caps</p>	<p>Revista Grifos - Unochapecó</p>	<p>DIEMER A. S. Q.; CAVAGNOLI M;</p>	<p>Artigo, 2021</p>	<p>Estudo qualitativo documental sobre atividades de estágio em um CAPS II de Chapecó-SC.</p>	<p>Os resultados mostram que a psiquiatria tradicional reduz o sofrimento ao diagnóstico, enquanto modelos como o CAPS ampliam a compreensão e o cuidado, embora ainda persistam dificuldades dos profissionais em superar a visão reducionista.</p>
<p>Mulheres, violência e atenção em saúde mental: questões para (re) pensar o acolhimento no cotidiano dos serviços</p>	<p>Avances en Psicología LatinoAmericana</p>	<p>BARBOSA L B, DIMENSTEIN M.; LEITE J F</p>	<p>Artigo, 2014</p>	<p>Pesquisa qualitativa, de levantamento</p>	<p>A pesquisa evidenciou dificuldades das equipes no acolhimento das usuárias, tanto na rede de enfrentamento à violência quanto na saúde mental, resultando em internações involuntárias e outras formas de violência institucional.</p>

“Pode gritar, ninguém vai acreditar em você”: A saúde mental de mulheres vítimas de violência sexual	Research, Society and Development	SOUSA F. L. L.; FEITOSA M J S; MACHADO M D M; MORAIS M P S; SILVESTRE F E R; SILVA V E; MARQUES V G P S	Artigo, 2020	Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa.	É necessário acompanhamento especializado em saúde mental para mulheres vítimas de violência sexual, junto à sensibilização profissional para identificação precoce e acolhimento qualificado.
Mulheres em situações de violência doméstica acompanhadas em um Centro de Atenção Psicossocial	Revista NUFEN	CAMPOS I O ; MAGALHÃES Y B ; ANGULO-TUESTA A	Artigo, 2020	Estudo quali-quantitativo, descritivo e exploratório.	Os resultados mostram que as profissionais reconhecem a violência em dimensões individuais e sociais, atravessadas por gênero e poder, mas ainda há divergências quanto à notificação, protocolos de atendimento e articulação com a rede jurídica e de proteção à mulher.
A gente vive equilibrando pratos: olhares sobre a violência que interroga a rede pública de saúde mental do município do Rio de Janeiro	Saúde e Sociedade.	VALADARES F C; SOUZA E R	Artigo, 2014	Estudo exploratório de natureza quantitativa e qualitativa.	Identificou-se a produção de conhecimentos e estratégias para enfrentar e interromper o ciclo de violência, porém com baixa visibilidade na rede de saúde e fraco

Janeiro					alinhamento às diretrizes da PNRMAV.
Grupo de mulheres “maria bonita”: fortalecendo vítimas de violência em um caps na amazônia	Diálogos Possíveis.	MOTA, J P	Artigo, 2018	Relato de experiência de natureza qualitativa.	O Grupo de Mulheres “Maria Bonita” tem alcançado seus objetivos, promovendo a saúde integral das participantes conforme o Sistema Único de Saúde.
Percepções de Profissionais da Saúde sobre Violência contra as Mulheres	Revista Psicologia e Saúde	LIRA K F S; CASTRO R V	Artigo 2022	Estudo com entrevistas de 26 profissionais de diferentes serviços de saúde de CAPS, ESF, NASF, laboratório municipal e gestão de políticas públicas.	Os profissionais apresentam dificuldade em reconhecer violência, preconceitos e desconhecimento da rede de apoio e legislação, evidenciando a necessidade de capacitação para enfrentamento desses casos.

FONTE: ELABORADA PELAS AUTORAS

O processo de busca resultou inicialmente em 36 artigos, dos quais três foram duplicados. Após a exclusão das duplicatas, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos sendo descartados os estudos que não abordavam a interface entre saúde mental, violência contra a mulher e práticas profissionais. Na etapa seguinte, realizou-se a leitura na íntegra dos textos elegíveis, excluindo-se aqueles que não tratavam especificamente do contexto dos CAPS II ou que se restringiam a outros dispositivos da RAPS. Ao final, 11 artigos compuseram o conjunto de análise. Dos artigos selecionados, verificou-se que 6 eram registrados na base de dados Scielo, e 5 do Google Acadêmico. Embora a base PubMed e a BVS tenham sido consultadas, não foram identificados estudos que atendiam aos critérios de inclusão.

A análise revelou escassez significativa de produções científicas voltadas especificamente aos CAPS II, sendo predominantes estudos realizados na Atenção Primária à Saúde, CAPS AD e hospitais psiquiátricos. Embora parte dos achados derive de outros dispositivos da RAPS, estes dialogam diretamente com a realidade dos CAPS II, especialmente no que se refere à invisibilização da violência de gênero, à centralidade do diagnóstico e às fragilidades institucionais que atravessam o cuidado.

A constatação de que há poucos artigos publicados acerca de práticas profissionais, saúde mental e violência contra a mulher em CAPS II representa uma questão preocupante, especialmente considerando que os CAPS são serviços especializados em saúde mental, abarcando caráter comunitário e multiprofissional (BRASIL, 2015). Apesar de serem espaços estratégicos para acolher mulheres em situação de violência com sofrimento psíquico associado, a escassez de produção acadêmica sobre essa temática sugere uma invisibilidade nas dimensões de gênero no cuidado (MEINHARDT & MAIA, 2016).

Conforme apontado por Pedrosa e Zanello (2017), os CAPS tendem a não dar a devida atenção às demandas relacionadas à violência contra a mulher e seus efeitos sobre o adoecimento mental feminino. Essa carência reflete tanto nas práticas cotidianas realizadas nesses serviços quanto no panorama da produção científica (PEDROSA & ZANELLO, 2017).

Nesse contexto, a escassez de pesquisas científicas e a limitada atenção às demandas de mulheres em situação de violência nos CAPS refletem um processo mais amplo de negação de direitos, conforme aponta Saffioti (2001). Para a autora, a violência contra a mulher é um fenômeno estrutural, sustentado por relações patriarcais que atravessam instituições sociais e serviços públicos, incluindo a saúde.

Conforme analisa Vasconcelos (2002), o campo da saúde mental é atravessado por limites institucionais, precarização do trabalho e fragilidades na rede de proteção social, o que compromete a efetivação de um cuidado integral e articulado. Somam-se a esse cenário a sobrecarga de demandas e a escassa articulação intersetorial, fatores que, segundo Negreiros (2025), restringem a atenção prestada e dificultam a garantia de direitos, perpetuando desigualdades de gênero. Desse modo, quando as políticas e os serviços não conseguem atender integralmente às necessidades das mulheres, elas permanecem vulneráveis, evidenciando uma forma de exclusão social que reforça seu abandono por parte da instituição.

Verificou-se ainda, que a maioria dos estudos publicados selecionou a Atenção Primária à Saúde (APS) como campo de atuação profissional em saúde mental, seguidos de CAPS Álcool e outras Drogas (CAPS AD) e hospitais psiquiátricos. Nesse sentido, cabe problematizar o lugar da saúde mental na APS, haja vista que atualmente se configura um emblemático campo de debate sobre a necessidade de incluir pautas de saúde mental dentro do contexto da APS (DE ARAÚJO et al., 2021).

Segundo Soares e Lucia (2016), a implementação da Reforma Psiquiátrica no âmbito da APS configura-se como um desafio substancial. Isso porque persiste um processo de transição entre o modelo hospitalocêntrico e centrado na doença, e um novo paradigma psicossocial, orientado para o sujeito em sofrimento, considerando seu território e comunidade.

Essa transformação demanda um cuidado pautado em práticas interdisciplinares e intersetoriais, o que exige uma reestruturação significativa da forma de atuação na APS (SOARES & LUCIA, 2016). Nesse sentido, torna-se evidente a necessidade de aprimorar as práticas em saúde mental nesse nível de

atenção, fato que se reflete no grande número de artigos científicos voltados para esse contexto.

Diante dos artigos selecionados, a categoria profissional que possui mais publicações no que tange à temática analisada é a Psicologia, com 7 artigos publicados (63% da amostra), seguida da Saúde Coletiva, com 4 artigos publicados (36% da amostra). Considerando os anos analisados de publicações referentes ao tema da presente pesquisa (2014-2024), observa-se que os anos de 2014, 2016, 2020 e 2021 foram os que tiveram mais publicações acerca do tema.

A análise dos resultados desta pesquisa foi organizada em duas categorias centrais, as quais foram construídas a partir da leitura e análise dos artigos. Foram obtidas as seguintes categorias de análise, com base nos achados: 1) os principais desafios em torno da problemática 2) diálogos entre saúde mental e violência contra a mulher.

3.1 Os principais desafios em torno da problemática

Esta categoria reúne elementos que evidenciam as principais dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores dos CAPS em relação ao manejo do sofrimento psíquico associado a processos de violência em mulheres. Abarca desde limitações estruturais e institucionais, até barreiras subjetivas e socioculturais que interferem diretamente na qualidade do cuidado.

Nos estudos analisados, a maioria das autoras destacam o fenômeno da invisibilização da violência contra a mulher como um dos principais desafios relacionados ao cotidiano dos trabalhadores dos CAPS II. Segundo Dimenstein e Leite (2014), a violência contra a mulher, apesar de ser reconhecida como um fundamental marcador de sofrimento psíquico, muitas vezes permanece silenciada nos atendimentos realizados por profissionais em CAPS II. Notam-se dificuldades advindas das próprias usuárias em nomear as violências sofridas e também dos profissionais em reconhecê-las e manejá-las (RANGEL & CASTRO, 2023).

A subnotificação dos casos de violência atendidos nos serviços de saúde constitui-se como um desafio substancial, mesmo com a vigência da lei 10.778/2003, a qual torna obrigatória a notificação de casos de violência contra mulheres atendidas no âmbito da saúde. Em uma pesquisa realizada por Campos et al. (2020), a maioria

dos profissionais de CAPS entrevistados não souberam relatar com clareza o objetivo de realizar a notificação, além de terem falas imprecisas a respeito do fluxo de atendimento.

Observa-se a ausência de protocolos específicos sobre como identificar, notificar, acolher e encaminhar casos de violência contra a mulher, visto que muitos profissionais, em razão de não haver diretrizes claras, sentem-se inseguros sobre como manejar casos de violência (VALADARES & SOUZA, 2014). Isso resulta na tomada de decisões baseadas exclusivamente nas experiências individuais do trabalhador em questão, o que pode aumentar práticas iatrogênicas, como a revitimização e culpabilização (VALADARES & SOUZA, 2014).

Lira e Castro (2022), em um estudo de campo realizado em um CAPS, constataram que grande parte da equipe não havia passado por treinamentos ou capacitações a respeito de práticas voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher no âmbito da saúde. Desse modo, a ausência de formação teórica e técnica tendem a fazer com que o profissional minimize a complexidade do problema, privilegiando aspectos relacionados à psicopatologia (LIRA & CASTRO, 2022). Assim, a violência passa a ser identificada como fator relacionado ao sofrimento psíquico, porém é colocada como elemento secundário diante do diagnóstico do transtorno mental (MEINHARDT & MAIA, 2016).

Essa postura contribui para o reforçamento institucional da patologização da vida, visto que o sofrimento mental passa a ser compreendido unicamente pela via da patologia (AMARANTE et al., 2018). Essa visão é agravada por uma perspectiva universalizante a respeito do feminino, amplamente difundida no campo da saúde (ZANELLO, 2014). Ao desconsiderar interseccionalidades, como raça, gênero e classe como elementos estruturantes, o serviço de saúde falha em reconhecer o impacto das violências e exclusões sociais, reduzindo o sofrimento da mulher a um quadro clínico individual (BORTOLUZO et al., 2024).

Observa-se que essa lacuna de formação e a prevalência de estigmas tendem a culpabilizar as mulheres. Isso porque, na maioria dos estudos realizados com profissionais de CAPS, permanece em voga um discurso hegemônico a respeito da culpabilização das mulheres em situações de violência, sendo comumente atribuída

às mulheres responsabilidades que justifiquem as violências sofridas (TEIXEIRA & PAIVA, 2021).

Nesse contexto, ao considerar as normas e expectativas sociais relacionadas ao gênero, observa-se que a aceitação ou a patologização de determinados comportamentos varia de acordo com a identidade sexual atribuída ao nascimento (ZANELLO & SOARES, 2015). Comportamentos como a agressividade e a expressão da sexualidade, por exemplo, tendem a ser interpretados de forma distinta em homens e mulheres, evidenciando desigualdades nas formas de julgamento e cuidado (SANTOS, 2009).

Além disso, ressalta-se que a qualidade da escuta dos profissionais da RAPS pode estar fortemente comprometida, considerando a fragilidade estrutural e a falta de recursos humanos enfrentados atualmente (LUCENA et al., 2023). Fernandes et al. (2020) ressaltam que, embora diversos dispositivos psicossociais tenham sido abertos nos últimos 20 anos, a cobertura assistencial ainda é muito baixa no Brasil.

Isso, por sua vez, reflete sobre a carga de trabalho dos profissionais inseridos na RAPS e em sua capacidade de ofertar cuidado qualificado, visto que há muitos cenários em que a quantidade de usuários ultrapassa a capacidade de atendimento (LUCENA et al., 2023). A consequência disso é que o acolhimento tende a ser superficial, visando intervenções pontuais em um curto período de tempo disponível para atendimentos (TEIXEIRA & PAIVA, 2021).

Considerando a realidade do Distrito Federal, cabe salientar que a SES-DF enfrenta significativo déficit de profissionais da saúde, contabilizando cerca de 25.133 vagas em aberto (CLDF, 2024). Esse indicador evidencia impactos diretos na qualidade da assistência oferecida à população e no consequente esgotamento de profissionais que permanecem em atividade. Diante desse cenário, é urgente a realização de concurso público para recomposição do quadro de pessoal, de novos profissionais, a fim de suprir a lacuna existente e assegurar condições adequadas para o funcionamento dos serviços.

Ademais, faz-se mister o fomento à educação permanente dos profissionais da RAPS, de modo a fortalecer competências técnico-assistenciais, atualizar práticas voltadas ao enfrentamento coletivo da violência e promover reflexões críticas sobre

o processo de trabalho na RAPS. Entende-se que o investimento na educação permanente contribui para a qualificação do cuidado, assim como pode reduzir assimetrias de conhecimento entre equipes, favorecendo a articulação intersetorial e ampliação da efetividade dos serviços (SOUZA et al., 2020).

3.2 Diálogos entre saúde e mental e violência contra a mulher

Esta categoria destaca práticas que, mesmo diante de diversas adversidades, correspondem a potentes possibilidades de promoção de cuidado integral e humanizado. Nessa seção são apresentados percursos que levam à inovação, articulação intersetorial e construção de vínculos que emergem do cotidiano dos CAPS.

Uma das iniciativas que se destaca é o grupo terapêutico destinado a mulheres frequentadoras de um CAPS II na Amazônia, denominado “Maria Bonita” (MOTA, 2022). O grupo constitui-se como um espaço privilegiado de expressão de emoções, elaboração do sofrimento associado a processos de violência, fortalecimento da autonomia e criação de vínculos, em um espaço seguro que proporciona caminhos coletivos para o enfrentamento da violência (MOTA, 2022).

Nesse sentido, a partir dessa experiência exitosa, entende-se que as práticas grupais podem configurar-se como potentes mecanismos de enfrentamento à violência, haja vista que propulsionam a criação de novas redes de apoio e ajuda mútua, rompendo por sua vez com a lógica da invisibilização da violência nos serviços de saúde mental (MOTA, 2022).

Outra experiência relevante diz respeito a uma pesquisa realizada por Campos et al. (2020), a qual buscou compreender práticas profissionais de trabalhadores do CAPS diante da violência contra a mulher. O estudo denota que as entrevistadas privilegiam manter um olhar atento às usuárias do serviço, no que concerne à violência, assim como destacam a criação de espaços seguros e acolhedores para o compartilhamento de vivências (CAMPOS et al., 2020).

No acompanhamento de mulheres em situação de violência, salienta-se a necessidade de mobilização da equipe para realizar um conjunto de ações de forma contínua e integrada (CAMPOS et al., 2020). As profissionais entrevistadas ressaltaram que, ao elaborarem o Projeto Terapêutico Singular (PTS), faz-se

necessário que esse seja articulado ao enfrentamento da violência e, para isso, são utilizados recursos como atendimentos individuais, escuta qualificada, grupos de psicoterapia e articulação com a rede intersetorial (CAMPOS et al., 2020).

A visita domiciliar também opera como um instrumento importante para identificação de situações de violência, especialmente em situações nas quais a violência ainda não está evidente para os profissionais (TEIXEIRA & PAIVA, 2021). Ao realizar a visita e adentrar a residência e território das usuárias, os profissionais têm a possibilidade de observar dinâmicas familiares e indícios de vulnerabilidade, o que possibilita uma leitura contextual ampliada, favorecendo que a mulher se sinta mais segura para revelar aspectos de sua experiência, a partir da construção de vínculos de confiança (HEISLER et al., 2017).

O matriciamento surge como uma estratégia essencial para qualificar o cuidado às mulheres em situação de violência nos serviços de saúde mental. Por meio dessa prática, as equipes dos CAPS atuam em apoio técnico-pedagógico a outros pontos da rede, compartilhando saberes, construindo planos terapêuticos em conjunto e ampliando a capacidade de identificação e manejo da violência nos serviços de atenção básica, urgência, assistência social e justiça (BRASIL, 2015).

O diálogo constante entre as equipes favorece a co-responsabilidade, evitando o isolamento do CAPS e fortalecendo ações integradas que reconhecem a complexidade do fenômeno (LIRA & CASTRO, 2022). Assim, o matriciamento não apenas amplia o alcance do cuidado, mas também impulsiona que os diferentes serviços envolvidos estejam alinhados na construção de respostas mais eficazes, humanizadas e intersetoriais, contribuindo para a proteção das mulheres (CHIAVERINI, 2011).

Assim, evidencia-se que as práticas exitosas realizadas nos CAPS estão baseadas em quatro elementos centrais: a criação de espaços coletivos de escuta, ajuda e apoio mútuo, reconhecimento das intersecções entre gênero e sofrimento psíquico, o matriciamento e a articulação com as redes de proteção, políticas públicas e demais dispositivos da saúde. Desse modo, quando presentes, esses elementos proporcionam processos terapêuticos multifacetados, rompendo com a clínica tradicional.

4. Considerações Finais

Os estudos acima evidenciam que a ausência de formação específica, de protocolos institucionais e de diretrizes claras para o manejo da violência de gênero contribui para práticas marcadas pela patologização do sofrimento, pela culpabilização das mulheres e pela secundarização da violência frente ao adoecimento psíquico.

Tais práticas reproduzem estigmas de gênero e reforçam uma lógica biologizante, desconsiderando os determinantes sociais, históricos e estruturais que atravessam as trajetórias de vida das mulheres, configurando-se, conforme discutido à luz de Saffioti (2001), como formas de negação de direitos no âmbito institucional.

Observou-se, ainda, que os CAPS II permanecem pouco explorados na produção acadêmica, apesar de sua centralidade na RAPS e de seu potencial estratégico para o cuidado de mulheres em sofrimento psíquico associado à violência. Essa lacuna revela a necessidade de ampliar o debate científico e institucional sobre as práticas desenvolvidas nesses serviços, bem como de fortalecer a incorporação da perspectiva de gênero no campo da saúde mental.

Por outro lado, o estudo também identificou experiências exitosas que apontam caminhos potentes para a qualificação do cuidado, como a realização de grupos terapêuticos, a construção de Projetos Terapêuticos Singulares articulados ao enfrentamento da violência, o fortalecimento da escuta qualificada, as visitas domiciliares e o matriciamento em saúde mental. Tais práticas demonstram que, mesmo diante de limitações estruturais, é possível construir estratégias de cuidado mais éticas, humanizadas e comprometidas com os direitos das mulheres, desde que haja investimento na articulação intersetorial, na educação permanente das equipes e na valorização do trabalho coletivo.

Diante disso, destaca-se a importância de políticas públicas que assegurem condições adequadas de trabalho, ampliação do quadro de profissionais e fortalecimento da formação continuada na RAPS, especialmente no que se refere às temáticas de gênero e violência, bem como uma maior aproximação entre os CAPS e os Centros de Especialidades para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica (CEPAV). Compreender o sofrimento psíquico das

mulheres a partir de uma perspectiva ético-política implica reconhecer a violência de gênero como um fenômeno estrutural e um determinante central da saúde mental, demandando práticas que rompam com a lógica manicomial, patologizante e excludente ainda presente nos serviços.

Por fim, espera-se que este artigo contribua para o aprofundamento das reflexões acerca do cuidado em saúde mental de mulheres em situação de violência nos CAPS II, incentivando a produção de novos estudos e a construção de práticas que promovam a garantia de direitos, a autonomia e a dignidade das usuárias do serviço, fortalecendo o compromisso da saúde mental com a justiça social e com os direitos humanos.

Referências

BARBOSA, L. B.; DIMENSTEIN, M.; LEITE, J. F. Mulheres, violência e atenção em saúde mental: questões para (re)pensar o acolhimento no cotidiano dos serviços.

Avances en Psicología Latinoamericana, Bogotá, v. 32, n. 2, p. 309–320, 2014. DOI: [10.12804/apl32.2.2014.09](https://doi.org/10.12804/apl32.2.2014.09)

BARUFALDI, L. A.; et al. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 2929–2938, 2017. DOI: [10.1590/1413-81232017229.12712017](https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12712017).

BUTLER, J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. *Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências*. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 ago. 2006

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado para atenção integral às pessoas em situação de violência*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019. Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 6 jun. 2019. Seção 1.

BRITO, M. L. R.; PEDI, M. T; MARIANO, S. A. Quando vitimização e criminalização de mulheres formam um mesmo nó da violência de gênero. **Revista Feminismos**, v. 11, n. 1, p. 1-29, 2023. DOI: [10.9771/rf.v11i1.51739](https://doi.org/10.9771/rf.v11i1.51739)

CANEI, V. K.; SANTOS, K. A. Eu cuido, eles me internam. Papéis: **Revista do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Linguagens - UFMS**, Campo Grande, v. 29, n. 57, p. 207-222, 2025. DOI: [10.55028/papeis.v29i57.23083](https://doi.org/10.55028/papeis.v29i57.23083)

CHIAVERINI, D. H. (Org.). Guia prático de matriciamento em saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CARVALHO, A. B.; MATTOS, A. R.; FLORA, A. Loucura e gênero: o que tem a ver?. **Ciência e Arte do Encontro: o Rio de Braços Aberto**. Campina Grande: Realize Editora, 2024. Disponível em:<<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/106912>>.

DE MEDEIROS, M.; ZANELLO, V. Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 18, n. 1, p. 384-403, 2018. DOI: [10.12957/epp.2018.38128](https://doi.org/10.12957/epp.2018.38128)

DIEMER, A.; CAVAGNOLI, M. Interseccionalidade entre gênero, classe e diagnóstico: práticas de atenção à saúde mental no CAPS. **Revista Grifos**, v. 31, n. 55, p. 43-63, 2022. DOI: [10.22295/grifos.v31i55.6062](https://doi.org/10.22295/grifos.v31i55.6062)

FERNANDES, C. J. et al. Índice de Cobertura Assistencial da Rede de Atenção Psicossocial (iRAPS) como ferramenta de análise crítica da reforma psiquiátrica brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 1-16, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00049519

FRANZOI, N. M.; FONSECA, R. M. G.; GUEDES, R. N. Violência de gênero: concepções de profissionais das equipes de saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. maio/junho 2011, p. 589-597, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_19

GREEN, B. N.; JOHNSON, C. D.; ADAMS, A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. **Journal of Chiropractic Medicine**, [S.I.], v. 5, n. 3, p. 101–117, 2006. DOI: [10.1016/S0899-3467\(07\)60142-6](https://doi.org/10.1016/S0899-3467(07)60142-6)

HEISLER, E. D.; SILVA; E. B. D.; COSTA; M. C. D.; JAHN, A. D. C.; ARBOIT, J. Potencialidades e limites da visita domiciliar para identificar e abordar mulheres em situação de violência. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.16, n.3 , p. 1-8, 2017. DOI: [10.4025/ciencuidsaud.v16i3.35348](https://doi.org/10.4025/ciencuidsaud.v16i3.35348)

HIANY, N; V., M; GUSMÃO, R; BARBOSA, S. Perfil Epidemiológico dos Transtornos Mentais na População Adulta no Brasil: uma revisão integrativa.

Revista Enfermagem Atual. Minas Gerais, 1-11, 2018. DOI: [10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.676](https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.676)

LUCENA, C. T.; JORGE, M. S. B; CESTARI, V. R. F.; MACEDO, A. C.; DINIZ, G. A. M.; SILVA, J. C. Rede de Atenção Psicossocial: Fragilidades e potencialidades no processo de construção e articulação, **Seven Publicações** [S. I.], 2024.

MEINHARDT, Y. M.; MAIA, G. F. da. Não é uma rede que flui - da invisibilidade às possibilidades de novos modos de cuidar: a violência contra as mulheres na saúde mental. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, n. 44, p. 120-136, 2015. DOI: [10.17058/barbaroi.v0i0.7440](https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.7440)

MORAIS, L. G. de Araújo; ARAÚJO, R. M. da Silva; PORTO, R. de Melo; TRAJANO, J. A.; SOUSA, M. N. A. de. Saúde mental: o papel da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10475-10489, 2021. DOI: [10.34119/bjhrv4n3-071](https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-071)

NEGREIROS, I. L. Assistente social no atendimento à mulher vítima de violência doméstica. **Gestão & Cuidado em Saúde, Fortaleza**, v. 3, n. 1, p. 1-16, e14933, 2025. DOI: 10.70368/gecs.v3i1.14933. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/14933>.

PEDROSA, M.; ZANELLO, V. (In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 32, esp, p. 1-8, e32ne214, 2016. DOI: 10.1590/0102-3772e32ne214

RANGEL, S. P. A.; CASTRO, A .M de. Saúde mental: onde se colocam as questões de gênero? Os papéis das mulheres cisgêneras. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, p. 1-12, e9048, 2024. DOI:10.1590/2358-28982023E19048P

SAFFIOTI, H. I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, n. 16, p. 115–136, 2001. DOI: [10.1590/S0104-83332001000100007](https://doi.org/10.1590/S0104-83332001000100007)

SANTOS, A. M. C. C. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p. 1177–1182, jul. 2009. DOI: [10.1590/S1413-8123200900040002](https://doi.org/10.1590/S1413-8123200900040002)

SAWAIA, B. As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Vozes, 2017.

SOUZA, M. A. R.; PERES, A. M.; MAFIOLETTI, T. M. Educação permanente na rede de atenção às mulheres em situação de violência. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 2, p. 1-9, 2020. DOI: 10.12707/RV20003

TENÓRIO, F. A. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciência e Saúde**, 9(1), 25-59, 2002. DOI: [10.1590/S0104-59702002000100003](https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003)

VASCONCELOS, E. M. **Saúde mental e serviço social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. São Paulo: Cortez, 2002.

VIEIRA, E. M.; HASSE, M. Percepções dos profissionais de uma rede intersetorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 52–62, 2016. DOI: [10.1590/1807-57622015.0357](https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0357)

VIANA, A. L.; NAKANO, A. M. S.; RODRIGUES, D. T.. Violência contra a mulher: a visibilidade do problema para um grupo de profissionais de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 3, p. 467-473, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a07>

ZANELLO, V.; FIUZA, G.; COSTA, H. S.. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 238–246, set. 2015. DOI: [10.1590/1984-0292/1483](https://doi.org/10.1590/1984-0292/1483)