04 REDE DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA VI REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Janeclécia dos Santos Alves[1]
José Helton de Vasconcelos Arcoverde[1]
Luciana Cristiane Santos Mandu[1]
Ana Cyntia Rabêlo e Silva[1]
José Cláudio Bezerra Junior[2]

[1]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
[2]Autarquia de Ensino Superior de Arcoverde, Arcoverde, Pernambuco, Brasil

DOI:10.37085/bookAS.15.chap4

RESUMO

Identificar os dispositivos/serviços da rede enfrentamento à violência contra a mulher na VI Região de Saúde. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários dos 13 municípios da VI Região de Saúde, obtidos em bases públicas oficiais, incluindo Coordenadoria da Mulher, Tribunal de Justiça de Pernambuco, Secretaria de Defesa Social, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e Secretaria Nacional de Assistência Social. Foram identificados serviços especializados e não especializados na Região. Entre os especializados, identificou-se uma Delegacia Especializada da Mulher em Arcoverde, uma Casa da Mulher Brasileira, um Centro Especializado de Atendimento à Mulher em Buíque e nove Coordenadorias da Mulher distribuídas na região. Além de fragilidades

relacionadas à concentração dos serviços especializados em municípios de porte populacional maior, que dificultam o acesso de mulheres residentes em localidades mais distantes. Embora a região possua dispositivos de assistência e proteção, ainda são necessários investir na descentralização dos serviços, no fortalecimento das políticas públicas e qualificação da rede de atenção às mulheres em situação de violência.

Palavras-chave: SUS, Violência contra a mulher, Saúde Pública, Intersetorialidade

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher constitui um grave problema de saúde pública e de violação de direitos humanos, produzindo impactos físicos, psicológicos e sociais na vida da mulher[1]. Trata-se de um fenômeno social complexo, presente em diferentes contextos sociais, manifestando-se de diversas formas, física, psicológica, sexual, moral ou patrimonial[2].

No Brasil, entre 2012 e 2022, as mulheres representaram 60,1% das vítimas de violência, destacando-se os casos de violência sexual, psicológica e física. No mesmo período, aproximadamente 48.289 mulheres foram assassinadas[3].

No contexto brasileiro, a Lei Maria da Penha consolidou o reconhecimento das diferentes formas de violência contra a mulher, definindo-as como violação de direitos humanos e estabelecendo mecanismos de proteção e assistência às vítimas[4]. Nas últimas décadas, o Brasil apresentou avanços importantes no enfrentamento da violência contra a mulher, especialmente com criação de serviços especializados, como a Delegacia de Defesa da Mulher, centros de referências, Casa abrigo entre outros organismos[5].

A rede de enfrentamento à violência contra a mulher é composta por serviços de saúde, assistência social, justiça e segurança pública, organizados em serviços especializados e não especializados[6]. Os serviços não especializados, como Atenção Básica,

hospitais, Centros de Referência de Assistência Social, Centros de Referência Especializados de Assistência Social e Delegacias comuns, geralmente constituem a porta de entrada das mulheres na rede de atendimento[7].

Nesse contexto, o trabalho em rede é fundamental, para garantir atendimento integral e humanizado às vítimas, fortalecendo as ações de prevenção, proteção e enfrentamento da violência8. Além disso, exige dos profissionais conhecimento sobre os fluxos de atendimento e articulação entre os serviços, possibilitando suporte adequado às mulheres em situação de vulnerabilidade[9]. Assim, este estudo tem como objetivo identificar os principais serviços da rede de enfrentamento à violência contra a mulher na VI Região de Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado como Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes. O estudo foi desenvolvido no período de outubro a dezembro de 2025, com informações dos 13 municípios a VI Região de Saúde: Arcoverde, Buíque, Custódia, Inajá, Ibimirim, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga e Venturosa, com o objetivo de identificar os dispositivos/serviços da rede de enfrentamento à violência contra a mulher existentes na região.

A pesquisa utilizou dados secundários de domínio público, obtidos por meio de levantamento documental e consulta a bases institucionais oficiais, visando identificar os serviços especializados e não especializados destinados ao atendimento de mulheres em situação de violência. As fontes de informação consultadas incluíram: a Coordenadoria Estadual da Mulher, o Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJPE), a Secretaria de Defesa Social de Pernambuco (SDS-PE), o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), além

de legislações, documentos técnicos e normativas relacionadas à Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.

A identificação dos dispositivos e serviços da rede foi orientada pelas diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e no modelo de organização da rede intersetorial de atenção às mulheres em situação de violência. Os serviços foram classificados em especializados e não especializados, conforme preconizado pela política nacional.

A coleta dos dados ocorreu mediante busca sistemática nas plataformas institucionais, utilizando termos relacionados aos serviços da rede de enfrentamento à violência contra a mulher. Após a identificação dos dispositivos, os dados foram organizados em planilhas eletrônicas no programa Microsoft Excel®, contendo informações referentes ao município, tipo de serviço, classificação (especializado ou não especializado), esfera de atuação e distribuição territorial.

As variáveis analisadas incluíram município de localização, tipo de dispositivo/serviço, classificação do serviço (especializado ou não especializado), esfera de atuação, existência do equipamento no território, quantidade de dispositivos por município e distribuição territorial da rede. Para os serviços especializados, investigou-se a presença de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, Centros Especializados de Atendimento à Mulher, Casas Abrigo, Coordenadorias da Mulher, Juizados especializados e serviços de atenção integral às mulheres em situação de violência. Para os serviços não especializados, foram analisados equipamentos da Atenção Primária à Saúde, hospitais, unidades mistas, CRAS, CREAS e delegacias comuns.

Para análise dos dados, empregou-se estatística descritiva simples, por meio de frequências absolutas e relativas, possibilitando a caracterização quantitativa da rede de enfrentamento à violência contra a mulher na VI Região de Saúde. Os resultados foram apresentados em tabelas e discutidos à luz da literatura científica e das políticas públicas nacionais relacionadas à temáticas.

Foram adotados como critérios de inclusão os dispositivos e serviços localizados nos municípios da VI Região de Saúde, oficialmente

instituídos, em funcionamento e identificáveis nas fontes públicas consultadas. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados serviços sem confirmação documental, equipamentos desativados, registros duplicados ou informações insuficientes que impossibilitassem sua verificação institucional.

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários, públicos e de livre acesso, sem envolvimento direto de seres humanos, entrevistas, aplicação de instrumentos ou utilização de informações individualizadas e identificáveis, o estudo dispensa apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme previsto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisas em Ciências Humanas e Sociais e exclui da necessidade de submissão investigações que utilizam informações de acesso público, nos termos da legislação vigente.

Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, assegurando-se rigor metodológico, fidedignidade das informações, transparência na descrição das fontes consultadas e utilização responsável dos dados, preservando a integridade institucional e evitando interpretações que possam gerar estigmatização dos territórios ou dos serviços analisados.

RESULTADOS

O mapeamento dos serviços e equipamentos existentes na VI Região de Saúde permitiu identificar os dispositivos disponíveis no território (Tabela 1). No que se refere aos serviços especializados, observou-se presença de uma Delegacia Especializada da Mulher (DEAM) na Região, especificamente no município de Arcoverde.

Verificou-se que a oferta de serviços especializados se encontra concentrada em determinados municípios, especificamente em Arcoverde (Tabela 1), o que pode dificultar o acesso das mulheres residentes nos demais municípios da região. Em relação ao Fóruns de Comarca sem denominação (Vara Única), foram identificados cinco municípios da VI Região de Saúde com essa estrutura, corresponde a 38,4% do total de municípios, conforme dados do Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJPE).

Tabela 1. Serviços especializados da rede de apoio e enfrentamento à violência contra a mulher na VI Região de Saúde

Serviços especializados	Nº (n=18)	Localidade
Delegacia Especializada da Mulher	1	Arcoverde
Casa da Mulher brasileira	1	Arcoverde
Centro Especializado de Atendimento à Mulher	1	Buíque
Fórum da Comarca de Sem Denominação Vara Única	5	Ibimirim, Inajá, Pedra, Tacaratu, Venturosa
Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher	-	Não identificado
Casa Abrigo	-	Não identificado
Casas de Acolhimento Provisório	-	Não identificado
Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas Delegacias Comuns	-	Não identificado
Coordenadoria da Mulher	9	Arcoverde, Buíque, Custódia, Ibimirim, Manari, Pedra, Jatobá, Petrolândia, Tupanatinga
Serviços de Atenção Integral à Saúde de Mulheres e Adolescentes em Situação de Violência Doméstica e Sexual	1	Hospital Regional Ruy de Barros Correia

Fonte: Elaborado a partir de dados da Coordenadoria da Mulher. Tribunal de Justiça de Pernambuco/TJPE. Secretaria de Defesa Social de Pernambuco. Secretaria Nacional de Assistência Social. SNAS.

No município de Buíque, identificou-se a existência de serviço especializado voltado ao atendimento de mulheres. Além disso, verificou-se a existência de coordenadoria da mulher nos municípios de Buíque, Pedra, Tupanatinga, Custódia, Ibimirim, Manari, Jatobá, Petrolândia, Sertânia e Tupanatinga, abrangendo 69,2% dos municípios da VI Região de Saúde. Destaca-se ainda, o Hospital Regional Ruy de Barros Correia, localizado em Arcoverde, referência regional para o atendimento de saúde às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual.

Quanto aos demais serviços especializados da rede (Tabela 1), como Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Casa Abrigo e Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas Delegacias Comuns, não foram identificadas informações

públicas suficientes permitisse confirmar sua nos municípios da região.

No que se refere aos serviços não especializados (Tabela 2), verificou-se a presença de delegacias comuns em todos os treze municípios da VI Região de Saúde. Além disso, foram identificados serviços de saúde, como Unidades Básicas de Saúde (UBS), hospitais e Unidades Mistas, bem como equipamentos da assistência social, incluindo Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), como pode ser observado na Tabela 2.

Tabela 2. Serviços especializados da rede de apoio e enfrentamento a violência contra a mulher na VI Região de Saúde

Serviços Não especializados	**Nº (n=228)**	**Localidade**
Centro de Referência em Assistência social - CRAS	17	Arcoverde, Buíque, Custódia, Ibimirim, Inajá, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga e Venturosa
Centros de Referência Especializados em Assistência Social (CREAS)	13	Arcoverde, Buíque, Custódia, Ibimirim, Inajá, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga e Venturosa
Hospitais	09	Arcoverde, Buíque, Custódia, Inajá, Jatobá, Pedra, Petrolândia, Tupanatinga.
Unidades Mistas	4	Ibimirim, Manari, Tacaratu e Venturosa
Unidades Básicas de Saúde/Equipes de Saúde da Família	172	Arcoverde, Buíque, Custódia, Ibimirim, Inajá, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga, Venturosa
Delegacias Comuns	13	Arcoverde, Buíque, Custódia, Ibimirim, Inajá, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga e Venturosa

Fonte: Elaborado a partir de dados da Coordenadoria da Mulher. Tribunal de Justiça de Pernambuco/TJPE. Secretaria de Defesa Social de Pernambuco. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Cadastro Nacional de Saúde- CNES, 2025.

Observou-se que todos os municípios da VI Região de Saúde possuem serviços hospitalares e de Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, da presença de unidades hospitalares correspondeu a 69,2%, verificou-se também a presença de Unidades Mistas 30,8% dos municípios da região.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. Entre elas, destaca-se a utilização de dados secundários, os quais podem apresentar inconsistências nas notificações, a incompletude das informações ou erros de registro. Outro fator a ser considerado, é a própria natureza das violências, principalmente a psicológica/moral, que muitas vezes não é notificada, o que dificulta uma análise mais abrangente.

Além disso, a limitação quanto a algumas variáveis sociodemográficas e contextuais presentes nas fichas de notificação, uma vez que muitos registros apresentam campos ignorados ou em branco, aspecto evidenciado nos achados desse estudo. Apesar dessas limitações, o estudo pode contribuir para a compreensão VCM na VI Região de Saúde, além de oferecer subsídios para novas investigações sobre esse agravo.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que a rede de enfrentamento à violência contra a mulher na VI Região de Saúde apresenta uma organização marcada pela presença de serviços especializados e não especializados, porém com distribuição desigual entre os municípios.

Observou-se uma concentração dos dispositivos especializados em alguns municípios, especialmente Arcoverde, o que pode dificultar o acesso das mulheres residentes em localidades mais distantes. Resultado semelhante foi identificado em estudo realizado na região Nordeste, no qual os serviços especializados estavam concentrados em municípios de maior porte populacional, exigindo o deslocamento das vítimas em busca de atendimento e proteção[10].

A existência de uma Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) na região (7,7%) demonstra uma limitação da

rede especializada. As DEAMs são reconhecidas como dispositivos essenciais no acolhimento, registro das ocorrências e encaminhamento das mulheres aos demais serviços da rede de proteção6. Entretanto, a ausência desse serviço em grande parte dos municípios dificulta o acesso das vítimas. Além disso, a inexistência identificada de Casas abrigos, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e Núcleos de Atendimento à Mulher nas delegacias comuns evidencia fragilidades estruturais da rede.

Outro achado relevante, refere-se à presença de Coordenadorias da Mulher em um número significativo de municípios (69,2%). Esses dispositivos desempenham papel estratégico na formulação e articulação de políticas públicas voltadas à promoção dos direitos das mulheres[11]. No entanto, a ausência desses serviços (30,8%) pode comprometer o planejamento local das ações e a articulação entre os diferentes setores envolvidos na assistência às vítimas.

No âmbito da saúde, destaca-se a importância do Hospital Regional Ruy de Barros Correia como referência para o atendimento às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual. Os serviços hospitalares são fundamentais para garantir acolhimento, atendimento emergencial, profilaxias para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), contracepção de emergência e encaminhamentos necessários à continuidade do cuidado[12]. Apesar disso, a concentração desse atendimento em um único município pode representar barreiras geográficas e assistenciais para as mulheres residentes em territórios mais distantes da VI Região de Saúde.

Nesse contexto, estratégias de descentralização do cuidado tornam-se necessárias, como a implantação de Salas Lilás nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Esses espaços foram instituídos com a finalidade de ofertar acolhimento humanizado, sigiloso e seguro para as mulheres, adolescentes e crianças em situação de violência, fortalecendo a integralidade da assistência e ampliando o acesso ao cuidado em saúde[13]. Assim, a implementação desses dispositivos nos municípios da região pode contribuir

para qualificar o atendimento e reduzir a revitimização das usuárias durante a assistência.

No que se refere aos serviços não especializados, verificou-se a presença de equipamentos de Atenção Primária à Saúde (APS), CREAS, CRAS, hospitais ou Unidades Mistas e delegacias comuns em todos os municípios. Esses serviços representam importantes portas de entradas para a identificação, acolhimento e encaminhamentos das mulheres em situação de violência. Estudos apontam que APS possui papel estratégico no reconhecimento precoce da violência, devido à proximidade com as famílias e o vínculo com a comunidade[14]. Além disso, os serviços de assistência social exercem função essencial no acompanhamento das vítimas e no fortalecimento da rede de proteção.

No entanto, a efetividade da rede não depende apenas dos serviços, mas também da articulação entre eles. Dados da literatura demonstram fragilidades na integração intersetorial, na comunicação entre os dispositivos e na divulgação dos fluxos de atendimento, fatores que dificultam a continuidade do cuidado e a proteção integral das mulheres[15].

Ressalta-se que à limitação de informações públicas sobre dispositivos da rede de enfrentamento violência contra a mulher. Essa ausência de dados sistematizados dificulta o conhecimento da rede e compromete o planejamento de políticas públicas. Além disso, a subnotificação e incompletude das informações relacionadas à violência contra a mulher permanecem como desafios importantes para os sistemas de informação em saúde. Estudos afirmam que esses fatores reduzem a visibilidade do problema e dificultam a formulação de ações estratégicas de enfrentamento baseadas na realidade local[16].

No entanto, este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. Destacando-se a utilização de dados secundários, os quais podem apresentar inconsistências ou incompletude das informações. Apesar dessas limitações, o estudo pode contribuir para o conhecimento acerca da estrutura da rede de

enfrentamento à violência contra a mulher no território da VI Região de Saúde, além de fornecer subsídios para futuras pesquisas sobre a temática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou a presença da rede de enfrentamento a violência contra a mulher, com serviços especializados e não especializados na VI Região de Saúde. Dispondo de serviços importantes, como saúde, assistência social, justiça e segurança pública. Entretanto, observou-se concentração dos serviços especializados em Arcoverde, a exemplo da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher, revelando desigualdade no acesso ao atendimento especializado por mulheres na região.

Assim, destaca-se a necessidade de descentralização dos serviços especializados, fortalecimento da articulação entre os setores e a qualificação da rede de atendimento para garantir uma assistência integral e humanizada às mulheres em situação de violência.

REFERÊNCIAS

1. Caus ECM, Andrade JA, John KG, Wojciechowski M, Munhoz P. Estudo comparativo das notificações da violência contra a mulher antes e durante a pandemia da COVID-19 no Planalto Norte Catarinense. Saúde Meio Ambient. 2021;10:102-117. doi: 10.24302/sma.v10.3442.
2. Belloli MG, Santos VKA, De Bortoli CFC. Estudo retrospectivo do perfil dos casos de violência contra a mulher. J Nurs Health. 2024;14(2):e1426804. doi: 10.15210/jonah.v14i2.26804.
3. Cerqueira D, et al. Atlas da violência 2024. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2024. Available from: https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/14031.
4. Kataguiri LGK, Scatena LM, Rodrigues LR, Castro SS. Caracterização da violência sexual em um estado da região Sudeste do Brasil. Texto Contexto Enferm. 2019;28:e20180183.doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0183.

5. Coelho AFM, Medeiros RRP, Albuquerque LSS, Oliveira IF, Costa MCR, Silva LGS. Violência contra a mulher: uma análise das notificações no estado da Paraíba. Nursing (São Paulo). 2021;24(283):6806-6815. doi: 10.36489/nursing.2021v24i283p6808-6817.

6. Brasil. Câmara dos Deputados. Procuradoria da Mulher. Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados; 2011. Available from: https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/secretarias/secretaria-da-mulher/procuradoria-da-mulher-1/como-buscar-ajuda-em-caso-de-violencia/conheca-a-rede-que-atua-no-enfrentamento-e-na-prevencao-a-violencia.

7. Brasil. Câmara dos Deputados. Procuradoria da Mulher. Rede de enfrentamento à violência contra as mulheres [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados; 2022. Available from: https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/secretarias/secretaria-da-mulher/procuradoria-da-mulher-1/como-buscar-ajuda-em-caso-de-violencia/conheca-a-rede-que-atua-no-enfrentamento-e-na-prevencao-a-violencia.

8. Aguiar JM, Schraibera LB, Pereira S, Gragliaa CGV, Kalichmana BD, Reis MS, et al. Atenção Primária à Saúde e os serviços especializados de atendimento a mulheres em situação de violência: expectativas e desencontros na voz dos profissionais. Saúde Soc. 2023;32(1):e220266pt. doi: 10.1590/S0104-12902023220266pt.

9. Alcântara PPT, Carneiro FF, Pessoa VM. Cuidado integral às mulheres vítimas de violência. Cien Saude Colet. 2024;29:e08992023.

10. Lopes SJB, Leonardo GMN. Rede de atendimento às mulheres em situação de violência. Cad ESP. 2023;17. doi: 10.54620/cadesp.v17i1.1002.

11. Baptista VF. "Se te agarro com outro, te mato! Te mando algumas flores e depois escapo": cenários da violência contra a mulher na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. Rev Bras Estud Popul. 2022;39:e0202. doi: 10.20947/S0102-3098a0202.

12. Teixeira FF, Gomes BS, Oliveira VV, Leite RV. Acolhimento de vítimas de violência sexual em serviços de saúde brasileiros: revisão integrativa. Saúde Soc. 2023;32(3):e220253pt. doi: https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220253pt.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Guia técnico para implementação das Salas Lilás no SUS: atenção à saúde de mulheres, adolescentes e crianças em situação de violência doméstica, intrafamiliar e se-

xual [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_tecnico_implementacao_salas_lilas.pdf.

14. Gonsalves E, Schraiber LB. Intersetorialidade e Atenção Básica à Saúde: a atenção a mulheres em situação de violência. Saúde Debate. 2021;45(131):958-969. Available from: https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/6147.

15. Santo JDLB, Santos CVM. Considerações sobre a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres. Contexto Saúde. 2020;20(40). doi: 10.21527/2176-7114.2020.40.139-148.

16. Silva NAL, Oliveira E, Lemos N, Trindade F. Caracterização da violência à mulher por meio da notificação compulsória em Lajeado-RS. Destaques Acad. 2022;14(3). doi: 10.22410/issn.2176-3070.v14i3a2022.3210.