

CARTILHA

#EUVEJOVOCÊ

Pelo fim da violência contra a mulher em todas as fases da vida

CHECKLIST ORIENTATIVO PARA GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS

SAIBA COMO IDENTIFICAR CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E COMO AGIR

febrasgo
Federação Brasileira das
Associações de Ginecologia e Obstetrícia

www.febrasgo.com.br



FEITO PARA ELA

A plataforma de saúde integral da mulher.

www.feitoparaela.com.br



A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), comprometida com a promoção integral da saúde e da dignidade das mulheres, lançou em março de 2025 a campanha **#EuVejoVocê – Pelo fim da violência contra a mulher em todas as fases da vida**. A iniciativa visa desconstruir narrativas que naturalizam a violência, fomentar o debate sobre o tema e oferecer instrumentos para que a sociedade – e, em especial, os profissionais de saúde – atuem de forma proativa e sensível frente a essa grave violação dos direitos humanos.

O ginecologista ocupa uma posição estratégica e privilegiada no cuidado contínuo à saúde da mulher. Por acompanhar diferentes fases da vida feminina, é frequentemente o primeiro profissional de saúde a ter contato com vítimas de violência – seja ela física, sexual, psicológica, moral, patrimonial ou institucional. Nesses encontros clínicos, muitas vezes silenciosos, é essencial que o olhar do médico seja atento, empático e tecnicamente preparado para reconhecer sinais muitas vezes sutis ou não verbalizados.

Este manual foi desenvolvido com o objetivo de fornecer orientações práticas e objetivas para que os especialistas possam identificar indícios de violência, oferecer acolhimento adequado, registrar corretamente os casos e garantir o devido encaminhamento para a rede de proteção e apoio. Mais do que uma responsabilidade legal, trata-se de um compromisso ético e humanitário com a vida, a integridade e a liberdade das mulheres.

A atuação informada e sensível do ginecologista pode ser determinante na interrupção de ciclos de violência e na reconstrução da autonomia das pacientes. Ao enxergar além dos sintomas, acolher com escuta qualificada e agir com responsabilidade, o médico transforma a consulta em um espaço de segurança e transformação.

Juntos, podemos mudar essa realidade.

Boa leitura!

Sumário

Tipos de violência	Pág 2
Dados da violência contra as mulheres	Pág 3
Identificando a violência	Pág 4
Escuta, abordagem e atendimento humanizado	Pág 5
Sinais clínicos de violência física	Pág 6
Notificação de casos de violência contra a mulher	Pág 7
Como proceder com a notificação	Pág 8
Violência contra a mulher médica	Pág 9
Transtorno de estresse pós-traumático	Pág 10
Redes de apoio e canais	Pág 11

Tipos de violência

- **Violência Física:** agressões, tapas, empurrões, queimaduras, fraturas, cortes.
- **Violência Psicológica:** humilhações, ameaças, isolamento e manipulação.
- **Violência Sexual:** qualquer ato sexual sem consentimento.
- **Violência Patrimonial:** controle financeiro, destruição de pertences e retenção de documentos.
- **Violência Moral:** ataques à honra e dignidade.
- **Negligência:** omissão de cuidados, negligência em higiene, alimentação e medicação.

Os principais tipos de violência em cada fase da vida

- **Infância:** abuso sexual, físico e negligência.
- **Adolescência:** violência psicológica e sexual.
- **Idade adulta (fase reprodutiva):** violência doméstica, sexual e patrimonial.
- **Mulheres idosas:** violência física, psicológica, patrimonial, negligência e abuso sexual.



Dados da violência contra as mulheres

Fase: Infância e Adolescência



Mais de

50%

das vítimas de abuso sexual são meninas com **MENOS DE 13 ANOS**



1 EM CADA 3

meninas sofreu alguma forma de violência antes dos **18 ANOS**

Fase: Idade Adulta



Brasil registrou uma média de

2500

novos processos judiciais por dia relacionados à **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**



1 EM CADA 5

ENTRE 18 E 24 ANOS já sofreu abuso sexual.



380.735

ações movidas entre janeiro e maio/2024



30%

das brasileiras afirmam já ter sofrido algum tipo de **VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Fase: Mulher 60+



Entre 2020 e 2023, o Brasil registrou

408.395

denúncias de violência contra idosos.



15%

das mulheres idosas sofrem abuso físico ou psicológico.

OUTRAS FORMAS DE VIOLÊNCIA:

- Apropriação de bens
- Controle financeiro
- Negligência, abandono e isolamento
- Violência física e emocional no lar

Identificando a violência

Quando a mulher é vítima de violência, é comum que apresente sentimentos de vergonha, medo e culpa. Essas emoções frequentemente a impedem de relatar espontaneamente o que está vivenciando e, em muitos casos, levam-na a ocultar ou minimizar os sinais físicos e emocionais da agressão. Isso torna a identificação clínica mais desafiadora.

Diante dessa realidade, é essencial que o profissional de saúde desenvolva um olhar clínico sensível e atento – capaz de perceber o que não é dito verbalmente. Muitas vezes, o corpo e o comportamento da paciente falam por ela. A presença de lesões em locais inusitados, a incongruência entre o relato e os achados físicos, a evitação de contato visual, o choro fácil ou a presença insistente de um acompanhante que responde por ela podem ser sinais importantes de que algo não está bem.

Reconhecer esses indícios e abordá-los com empatia, respeito e escuta qualificada é o primeiro passo para oferecer um acolhimento seguro e possibilitar a interrupção do ciclo de violência.

Atenção aos sinais durante a consulta

Inquietação constante: dificuldade em ficar parado, mexer mãos ou pés com frequência.

Evitamento: evitar contato visual ao falar e apresentar desconforto.

Irritabilidade: responder de forma impaciente ou explosiva a pequenas frustrações.

Comportamentos repetitivos: roer unhas, arrancar cabelos e estalar dedos.

Dificuldade de concentração: mente dispersa e dificuldade em focar durante a consulta.

Hipervigilância: estado de alerta exagerado.

Fala acelerada ou gagueira: dificuldade em se expressar com calma.

Escuta, abordagem e atendimento humanizado

A relação de confiança entre médico e a paciente é essencial para que casos de violência sejam identificados. Para estabelecer este vínculo o profissional deverá:

- Manter uma escuta ativa e prestar atenção aos detalhes do relato.
- Respeitar a privacidade durante o atendimento.
- Proporcionar um ambiente acolhedor, livre de julgamentos.
- Afastar o sentimento de culpa e validar o sofrimento.
- Evitar perguntas diretas, caso a paciente não esteja receptiva, e optar por questões mais abertas. Ex.: “como estão as coisas em casa?”, “Conte-me como foi sua semana”.
- Informar com calma e clareza o direito da mulher em casos de violência.

Ambiente Clínico:

garantir a privacidade da paciente

Linguagem:

respeitosa e empática

Abordagem:

acolhimento e evitar julgamentos

A maioria das vítimas não denuncia – 47,4% das mulheres não procuram ajuda. A escuta médica é, muitas vezes, a única oportunidade de romper o ciclo da violência.

Juntos, podemos mudar essa realidade!

Sinais clínicos de violência física

Lesões em diferentes estágios de cicatrização

Hematomas, escoriações, cortes ou queimaduras com idades diferentes podem indicar episódios repetidos de agressão.



Lesões incompatíveis com a explicação da paciente

Descrições vagas ou incongruentes sobre a origem das lesões devem levantar suspeitas.



Lesões em áreas protegidas do corpo

Contusões em locais como face interna dos braços, coxas, pescoço, abdome, costelas ou genitais são menos comuns em acidentes e mais sugestivas de agressão.



Fraturas inexplicáveis ou recorrentes

Especialmente em mulheres que não têm histórico de quedas, osteoporose ou outras condições predisponentes.



Queimaduras de contato ou por líquidos quentes

Marcas com formatos específicos (ferro de passar, cigarro, etc.) são altamente sugestivas de violência intencional.



Lesões na cabeça e face

Equimoses nos olhos ("olho roxo"), lábios cortados, dentes quebrados ou feridas no couro cabeludo.



Sinais de estrangulamento

Petéquias nos olhos, hematomas no pescoço, rouquidão ou dificuldade para engolir.



Notificação de casos de violência contra a mulher no atendimento médico

Com a promulgação da **Lei nº 13.931/2019**, foram ampliadas as obrigações dos profissionais de saúde no que diz respeito à **notificação compulsória de situações de violência contra a mulher**. Esta norma atualiza a antiga Lei nº 10.778/2003, que já previa a coleta obrigatória de dados sobre violência de gênero para subsidiar políticas públicas e aprimorar o atendimento em saúde.

A principal inovação da nova legislação é que **a notificação passa a ser obrigatória mesmo nos casos em que houver apenas suspeita ou indícios de violência**, e não apenas em situações comprovadas. Além disso, **o profissional de saúde deve comunicar o caso à autoridade policial**, independentemente do consentimento da vítima. Trata-se de uma medida legal e ética voltada à proteção da mulher em situação de vulnerabilidade.

O que deve ser notificado

A definição de violência contra a mulher, conforme a Lei, abrange qualquer ato ou conduta baseada no gênero que resulte em morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, seja no espaço público ou privado. A notificação deve ser realizada nos seguintes contextos:

- **Violência doméstica ou familiar:** situações ocorridas dentro do lar ou em relações interpessoais onde haja convivência ou histórico de convivência com o agressor. Enquadram-se aqui casos como estupro, abuso sexual, maus-tratos físicos ou psicológicos.
- **Violência na comunidade:** ocorrida fora do ambiente doméstico, praticada por qualquer indivíduo, incluindo abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, assédio em ambientes de trabalho, instituições educacionais ou de saúde.
- **Violência institucional:** quando cometida ou tolerada por agentes do Estado, em qualquer local.

Como proceder com a notificação

- 1. Identifique os sinais de violência:** hematomas inexplicáveis, relatos indiretos de agressão, medo do parceiro, comportamento retraído ou qualquer outro indicativo de sofrimento físico ou psicológico.
- 2. Registre o caso no formulário de notificação compulsória** disponível na unidade de saúde. A notificação deve ser feita de forma sigilosa, respeitando a privacidade da paciente, mas é obrigatória independentemente da vontade dela.
- 3. Comunique o caso à autoridade policial** de maneira formal, preferencialmente por escrito, encaminhando cópia da notificação realizada, conforme determinado pela legislação vigente.
- 4. Oriente a vítima sobre seus direitos** e a rede de proteção disponível, como centros de referência, delegacias especializadas e serviços de assistência social e psicológica.

Importante

A obrigatoriedade da notificação não configura quebra de sigilo profissional, pois trata-se de **uma exigência legal que visa proteger a vida e a integridade da paciente**. O não cumprimento pode implicar responsabilização ética, civil e penal ao profissional de saúde.

Violência contra a mulher médica

Dados apontam que seis em cada dez mulheres médicas já relataram algum tipo de assédio, seja moral ou sexual, no ambiente de trabalho. A pesquisa, conduzida pela Associação Médica Brasileira e pela Associação Paulista de Medicina, revelou que 51,14% das médicas já sofreram agressões verbais ou físicas. Esses números evidenciam a necessidade urgente de políticas de prevenção e de apoio, não apenas para combater a violência, mas também para promover a equidade e o respeito nas instituições de saúde.

A FEBRASGO, por meio de seu Núcleo Feminino, dedica-se a apoiar iniciativas que implementem políticas eficazes no combate a todas as formas de violência. O grupo tem como objetivo principal promover a conscientização sobre as questões de saúde das mulheres e apoiar políticas e iniciativas que garantam a saúde feminina, assegurando o direito das mulheres de tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva.

Para alcançar esse propósito, o Núcleo Feminino incentiva a colaboração entre ginecologistas-obstetras, pesquisadoras e defensoras dos direitos das mulheres, criando um ambiente de troca de conhecimento e recursos, além de fomentar a pesquisa e a inovação na saúde da mulher e incentivar o debate sobre temas relevantes, como os desafios na carreira, no mercado de trabalho, no empreendedorismo, na saúde física e mental, e na qualidade de vida, incluindo essas discussões nas programações dos congressos da FEBRASGO.

“

Nosso objetivo é incentivar a criação de redes de apoio entre especialistas, promovendo a troca de experiências, fortalecendo a solidariedade entre as profissionais e contribuindo para o desenvolvimento e o empoderamento no ambiente de trabalho. Somente por meio de um esforço conjunto será possível alcançar uma medicina mais inclusiva, equitativa e livre de violência.

Dra. Lia Cruz,
Diretora de Defesa e
Valorização Profissional da FEBRASGO.

”

Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma condição psiquiátrica que pode se desenvolver em indivíduos expostos a situações traumáticas, como violência física, sexual ou psicológica. Trata-se de um transtorno com significativa repercussão na saúde mental e na funcionalidade global do paciente.

Os sintomas podem manifestar-se precocemente após o evento traumático ou surgir tardiamente, desencadeados por estímulos que remetam à experiência original.

Sintomas de reexperiência (intrusão):

- Rememoração involuntária do evento traumático (flashbacks).
- Pesadelos recorrentes com conteúdo relacionado ao trauma.
- Pensamentos intrusivos persistentes sobre o evento.

Sintomas de esquiva:

- Evitação ativa de pessoas, locais, situações ou objetos associados ao trauma.
- Esforços para evitar pensamentos, emoções ou conversas relacionadas à experiência traumática.
- Retraimento social e isolamento interpessoal.

Alterações cognitivas e afetivas:

- Amnésia dissociativa (incapacidade de recordar aspectos relevantes do trauma).
- Sentimentos persistentes de culpa, vergonha ou autocensura.
- Anedonia (redução da capacidade de sentir prazer em atividades previamente prazerosas).
- Humor deprimido, desesperança ou embotamento afetivo.

Alterações no estado de alerta e reatividade:

- Insônia ou dificuldade para iniciar e manter o sono.
- Hipervigilância constante.
- Irritabilidade e explosões de raiva desproporcionais.
- Respostas de sobressalto exacerbadas.
- Dificuldade de concentração.

Diagnóstico e encaminhamento

Segundo o DSM-5 (APA, 2013): O diagnóstico de TEPT requer a presença dos critérios estabelecidos por um período superior a um mês, com impacto funcional significativo.

Diante dessa condição, recomenda-se que o ginecologista ofereça à paciente as informações pertinentes e realize o encaminhamento para uma equipe multidisciplinar capacitada no manejo de questões relacionadas à saúde mental, incluindo o médico psiquiatra.

Redes de apoio e canais

180 – Central de Atendimento à Mulher
Para orientações e encaminhamentos para a rede de proteção.

190 – Polícia Militar
Para situações de emergência e risco imediato.

Disque 100 Direitos Humanos
Quando houver violência de gênero e outras violações de direitos humanos.

Delegacias da Mulher (DEAMs) - Importante
é direito da mulher que a denúncia seja feita em qualquer delegacia

Aplicativo "Maria da Penha Virtual"
Facilita pedidos de medidas protetivas online em alguns estados.

Em casos que envolvem crianças e adolescentes:

Conselho Tutelar da sua cidade

Disque 100 – Direitos Humanos, podendo ser por e-mail: disquedenuncia@sedh.gov.br (canal gratuito e anônimo)

Casos de pornografia na internet: denuncie em www.disque100.gov.br

#EUVEJOCÊ

Para mais informações sobre a violência contra a mulher, acesse o site da Febrasgo e conheça também a

Cartilha Digital “A violência contra a mulher em cada fase da vida”.



Referências

OMS – World Health Organization: Guidelines for responding to IPV and sexual violence against women (2013).

FIGO – International Federation of Gynecology and Obstetrics: Position statement on gender-based violence.

ACOG – American College of Obstetricians and Gynecologists: Intimate Partner Violence Committee Opinion.

Atlas da Violência 2024 e 2025 – IPEA e FBSP.

Relatório Visível e Invisível 2025 – Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Dados: UNICEF, OMS, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça, Ipea e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), EPSJV/Fiocruz e Febrasgo

febrasgo
Federação Brasileira das
Associações de Ginecologia e Obstetria

www.febrasgo.com.br



FEITO PARA ELA
A plataforma de saúde
integral da mulher.

www.feitoparaela.com.br

