

COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: UTILIZAÇÃO DA DINÂMICA INTERATIVA 'FATO OU FAKE' EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL - TO

Aline Alves da Silva (1)
Daniella Leite da Cunha (2)
Gilcéia Monteiro dos Santos (3)
Jaqueline Batista Dias (4)
Kleyciane Carvalho de Menezes (5)
Letícia Gomes da Silva (6)
Tatiária Paz da Silva (7)
Sara Janai Corado Lopes (8)

RESUMO: A violência contra a mulher é um problema de saúde pública que gera impactos físicos, psicológicos e sociais, exigindo ações de prevenção e enfrentamento nos diferentes níveis de atenção à saúde. A Atenção Básica, por estar mais próxima da comunidade, desempenha um papel fundamental na identificação, acolhimento e orientação das vítimas. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização da dinâmica interativa Fato ou Fake como estratégia educativa para o combate à violência contra a mulher em uma Unidade Básica de Saúde em Porto Nacional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado em Agosto de 2025, com participação de profissionais de saúde, acadêmicos e comunidade local. A ação ocorreu no período matutino, com duração de 40 minutos, utilizando-se métodos expositivos e dialógicos, aliados à dinâmica Fato ou Fake, em que os participantes analisavam afirmações sobre violência doméstica, classificando-as como verdadeiras ou falsas, promovendo reflexão e esclarecimento coletivo. **Resultados e Discussão:** A atividade proporcionou interação entre comunidade e profissionais, desconstruindo mitos, ampliando o conhecimento sobre os direitos das mulheres, canais de denúncia e medidas protetivas. A dinâmica contribuiu para sensibilizar a população, estimulando o debate sobre o enfrentamento da violência e a importância da rede de proteção. **Considerações Finais:** Conclui-se que a utilização da dinâmica Fato ou Fake mostrou-se uma ferramenta educativa eficaz, favorecendo a participação comunitária e fortalecendo ações de prevenção à violência contra a mulher na Atenção Básica. Ressalta-se a importância de metodologias lúdicas e interativas para ampliar a conscientização e o acesso à informação, integrando saúde, educação e cidadania.

Palavras-chave: Atenção Primária; Dinâmica; Violência;

COMBATING VIOLENCE AGAINST WOMEN IN PRIMARY CARE: USING THE INTERACTIVE DYNAMIC 'FACT OR FAKE' IN A HEALTH UNIT IN PORTO NACIONAL - TO

ABSTRACT: Violence against women is a public health issue that generates physical, psychological, and social impacts, requiring prevention and response actions at different levels of health care. Primary Health Care, being closer to the community, plays a fundamental role in the identification, reception, and guidance of victims. **Objective:** To report the experience of using the interactive activity *Fact or Fake* as an educational strategy to combat violence against women in a Primary Health Care Unit in

- ¹ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. alneaas33@gmail.com.
- ² Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. iolina011186@gmail.com
- ³ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. gilcelia.monteiro05@gmail.com .
- ⁴ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. jaquelinebatistadias610@gmail.com .
- ⁵ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. kleyciane87@gmail.com.
- ⁶ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. leticiagomessilva2108@gmail.com .
- ⁷ Graduanda do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. t-paz@hotmail.com
- ⁸ Docente do curso de Enfermagem do AFYA Porto Nacional. sara.lopes@afyaporto.com.br.

Porto Nacional. **Methodology:** This is a descriptive study, in the form of an experience report, conducted in August 2025, with the participation of health professionals, students, and the local community. The action took place in the morning, lasting four hours, using expository and dialogical methods combined with the *Fact or Fake* dynamic, in which participants analyzed statements about domestic violence, classifying them as true or false, thus promoting reflection and collective clarification. **Results and Discussion:** The activity fostered interaction between the community and professionals, deconstructing myths, expanding knowledge about women's rights, reporting channels, and protective measures. The dynamic contributed to raising awareness among the population, stimulating debate on confronting violence and the importance of the protection network. **Final Considerations:** It is concluded that the use of the *Fact or Fake* dynamic proved to be an effective educational tool, favoring community participation and strengthening prevention actions against violence toward women in Primary Health Care. The importance of playful and interactive methodologies is highlighted as a means to broaden awareness and access to information, integrating health, education, and citizenship.

Keywords: Primary Health Care; Dynamics; Violence;

Introdução

A violência contra a mulher configura-se como um fenômeno multifacetado, englobando agressões físicas, psicológicas, sexuais e violações de direitos. Tais atos podem ocorrer em qualquer fase da vida, seja em espaços públicos ou privados, e ser praticados por indivíduos com ou sem vínculo social direto com a vítima (Pessoa, 2002).

As Nações Unidas definem a violência contra a mulher como toda forma de violência de gênero capaz de gerar, ou potencialmente ocasionar, sofrimento físico, sexual ou psicológico, constituindo-se como uma violação dos direitos humanos e um obstáculo à equidade de gênero. Esse fenômeno configura-se como um problema global de saúde pública, caracterizado por sua ocorrência cotidiana e persistente na vida das mulheres. Importa destacar que tais agressões não se restringem a um grupo específico, atingindo mulheres de diferentes faixas etárias, condições socioeconômicas e contextos socioculturais. (Gomes, 2025).

No Tocantins, conforme o painel estatístico da Secretaria de Segurança Pública (SSP), a Polícia Civil contabilizou 4.028 registros de violência contra a mulher no período de 1º de janeiro a 6 de agosto de 2025. Subdivididos em 2.575 queixas de ameaça e 1.453 casos referentes a lesão corporal (Governo Do Estado Do Tocantins, 2025). Tais dados, destacam que a violência contra a mulher é um grave problema de saúde pública e uma séria violação de direitos humanos que impacta a vida das vítimas violentadas (Simões *et al.*, 2024).

De acordo com Netto *et al.* (2014), as consequências psicológicas à mulher, envolvem sentimentos de aniquilação, tristeza, desânimo, solidão, estresse, baixa autoestima, incapacidade, impotência, ódio e inutilidade. Além disso, ocorrem

distorção da própria imagem, medo de se relacionar novamente e distanciamento social. Gerando assim, traumas para o resto da vida e impactando a qualidade de vida dessa vítima.

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), regida pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assume um papel fundamental. Através das Unidades Básicas de Saúde (UBS), a APS atua tanto na prevenção quanto na identificação precoce de situações de violência, destacando assim as práticas assistenciais promulgadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Brasil, 2004).

A UBS assume a responsabilidade de acolher a vítima de forma humanizada, garantindo sigilo, escuta qualificada e o encaminhamento adequado para serviços de referência, como Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Delegacias Especializadas e serviços de apoio psicológico e jurídico. Além disso, é essencial que a notificação ao Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN) seja realizada (Gonsalves; Schraiber, 2021, p. 960).

Entre as ações desenvolvidas pela APS, destacam-se a educação em saúde por meio de palestras, rodas de conversa e grupos comunitários. Essas iniciativas buscam informar a população sobre os tipos de violência, seus impactos na saúde física e mental e os direitos da mulher, fortalecendo a rede de apoio e a capacidade de resposta da comunidade (Bardaró, 2022);

A adoção da dinâmica “Fato ou Fake” em uma unidade de saúde de Porto Nacional promoveu educação interativa, empoderamento coletivo e fortalecimento da rede local de enfrentamento da violência. A iniciativa buscou reduzir barreiras culturais à denúncia, aumentar o conhecimento sobre direitos e mecanismos legais e, potencialmente, fomentar maior acolhimento e proteção às mulheres. A aplicação dessa dinâmica estimulou a participação comunitária, corrigiu desinformações comuns sobre violência doméstica e amplia o diálogo sobre direitos, leis (como a Lei Maria da Penha nº 11.340/2006) e canais de apoio disponíveis.

A violência contra a mulher é reconhecida mundialmente como um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos, impactando não apenas a integridade física e psicológica das vítimas, mas também a dinâmica familiar, a comunidade e os serviços de saúde. No Brasil, os índices de violência permanecem elevados, com registros diários de agressões e feminicídios, revelando a urgência de ações que promovam

prevenção, informação e acolhimento adequados. O presente trabalho tem como objetivo promover o conhecimento sobre a violência contra a mulher, utilizando a dinâmica interativa “**Fato ou Fake**” como estratégia educativa em uma Unidade de Saúde de Porto Nacional, visando fortalecer a prevenção, identificação e encaminhamento adequado dos casos.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, um estudo descritivo, que ocorreu no mês de agosto de 2025, durante uma ação de educação em saúde realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no município de Porto Nacional – TO. A atividade teve a presença de profissionais da saúde, acadêmicas de Enfermagem e membros da comunidade local. A ação foi conduzida pela preceptora de estágio e pelas acadêmicas do 10º período do curso de Enfermagem da Afya Faculdade – Unidade Porto Nacional.

Em um primeiro momento foi proposta duas temáticas e a escolha desta foi devido ao mês alusivo, logo após foi realizado um planejamento seguindo o método 5W2H para definir as etapas: What? (O que será feito?) Define a ação e atividade. Why? (Por que será feito?) Justifica a necessidade, explicando o objetivo. Where? (Onde será feito?) Local físico ou setor onde a ação será executada. When? (Quando será feito?) Estabelece prazos, datas e cronogramas. Who? (Quem fará?) Define os responsáveis diretos pela execução. How? (Como será feito?) Explica os procedimentos, etapas ou estratégias. How much? (Quanto vai custar?)

As ações aconteceram ao longo de três dias, no período vespertino, com duração média de quarenta minutos por encontro. Empregou-se uma abordagem expositiva e interativa, no primeiro momento foi abordado sobre o Agosto Lilás e sobre a importância do combate contra a violência contra a mulher, incorporando a dinâmica “Fato ou Fake”, na qual os participantes eram convidados a analisar afirmações sobre violência doméstica, classificando-as como verdadeiras ou falsas. Essa abordagem viabilizou uma reflexão crítica e o esclarecimento coletivo sobre o tema, promovendo maior engajamento e compreensão por parte do público.

Após às atividades com a comunidade, foi aplicado um questionário via google forms, para os profissionais de saúde da UBS, com 12 perguntas, com o objetivo de compreender a percepção desses trabalhadores sobre a violência no ambiente de trabalho. Vale ressaltar que a maioria dos profissionais da área da saúde são mulheres, presentes predominantemente em cargos de cuidados e atenção direta ao público. Sendo que estão constantemente expostas a situações de violência e agressões, sejam elas físicas, psicológicas ou verbais.

O instrumento abordou aspectos como os tipos de violência presenciadas ou vivenciadas, frequência, autores das agressões (usuários, acompanhantes, colegas ou superiores), além do impacto emocional e profissional desses episódios.

A ação foi construída com base em informações obtidas por meio de revisão de literatura, englobando artigos científicos, livros e fontes oficiais, com enfoque na realidade da violência contra a mulher no Brasil e nas diretrizes da APS para o enfrentamento desse fenômeno na contemporaneidade. A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), serviu como fonte norteadora para a construção dos conteúdos da dinâmica, quanto para as discussões realizadas durante os encontros.

Discussão

Inicialmente, foi realizada uma palestra abordando os seguintes tópicos: agosto lilás e objetivo, tipos de violência, Lei Maria da Penha, papel da denúncia, a responsabilidade coletiva, rede de proteção e desconstrução de estigmas.

Em seguida, aplicou-se uma dinâmica interativa com pacientes e colaboradores da Unidade Básica de Saúde (UBS), utilizando placas personalizadas com as opções “Fato” ou “Fake”. A atividade favoreceu a participação ativa do público, que respondeu às afirmações relacionadas à violência contra a mulher, promovendo ampla discussão e esclarecimento de dúvidas, o que reforça tanto o interesse quanto a relevância do tema para a comunidade atendida.

Paralelamente, a aplicação da dinâmica entre as mulheres usuárias da UBS revelou a existência de incertezas sobre o que caracteriza violência e sobre os canais disponíveis para denúncia. Tal cenário evidencia lacunas informacionais importantes, que podem dificultar a identificação precoce e o enfrentamento efetivo da violência contra a mulher. Os resultados apontam que, apesar do reconhecimento da importância do tema, persistem barreiras relevantes tanto para profissionais quanto

para usuárias da unidade. A baixa familiaridade com os protocolos e a percepção de insuficiências de recursos apontam para a necessidade de capacitação contínua e fortalecimento das estruturas de apoio.

A dinâmica “Fato ou Fake” mostrou-se uma ferramenta eficaz para promover o engajamento e o esclarecimento de dúvidas, indicando que metodologias interativas podem ser incorporadas regularmente em ações educativas de atenção básica.

Além disso, a integração entre os serviços de saúde, assistência social e segurança pública, destacada nas respostas abertas, é fundamental para garantir um atendimento integral e eficaz às vítimas. A criação de redes colaborativas e protocolos claros pode facilitar a identificação precoce e o encaminhamento adequado dos casos.

Dessa forma, as atividades desenvolvidas evidenciaram a importância de estratégias educativas participativas e de capacitação de profissionais para aprimorar o combate à violência contra a mulher na atenção básica, promovendo um ambiente acolhedor e seguro para a comunidade.

Figura 1 – Acadêmicas do 10º de enfermagem e comunidade participando da dinâmica “fato ou fake”

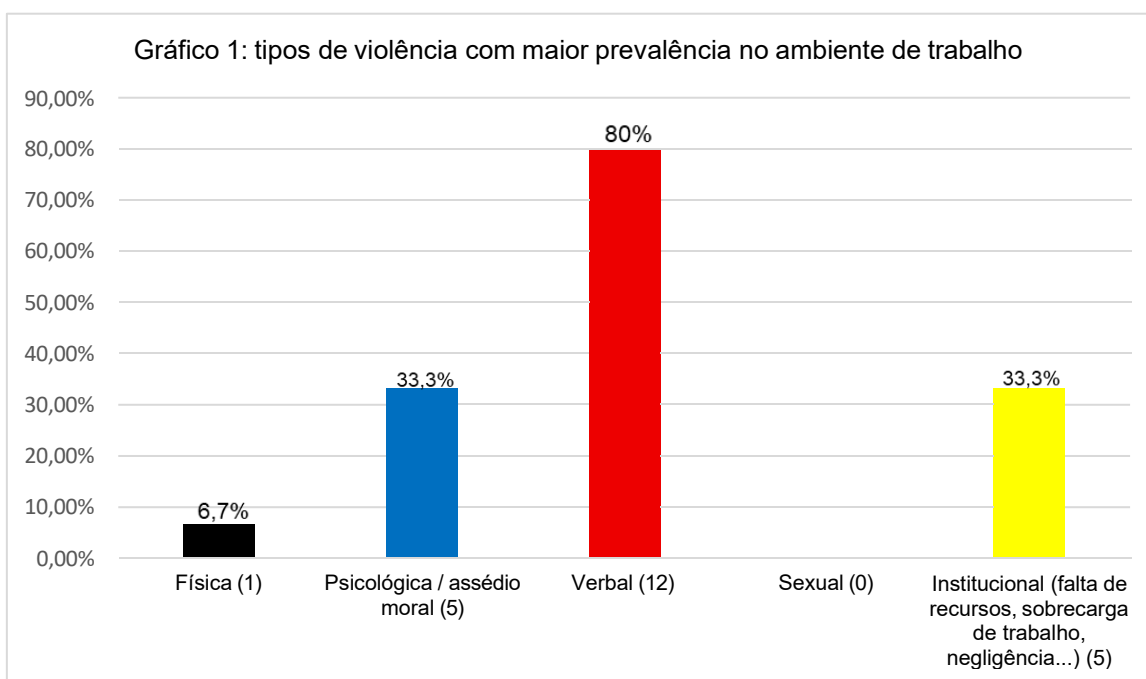


Fonte: Autoras, 2025.

Em seguida, após término da dinâmica, foi aplicado um formulário online, direcionado exclusivamente aos profissionais da unidade, com o objetivo de avaliar o conhecimento, as percepções e as práticas relacionadas ao enfrentamento da violência

contra a mulher no ambiente de trabalho. Foram obtidas 16 respostas. Todos os participantes reconheceram a violência contra a mulher como um problema relevante, confirmando que esse fenômeno é uma realidade que impacta diretamente o trabalho na Atenção Básica.

Quando questionados sobre a vivência de situações de violência, parte dos respondentes relatou não ter sofrido diretamente agressões, mas indicaram já ter presenciado episódios de violência contra colegas. Entre os tipos mais citados destacaram-se a violência verbal e psicológica/assédio moral, além de manifestações de violência institucional, relacionadas à sobrecarga de trabalho e à escassez de recursos estruturais. Os resultados indicaram que 65% dos profissionais afirmaram já ter atendido casos suspeitos ou confirmados de violência contra a mulher.



*Alguns participantes assinalaram mais de uma sugestão, por isso os percentuais somam mais de 100%.

Autoras, 2025.

Quanto à existência de protocolos formais para notificação desses episódios, as respostas mostraram fragilidade nos fluxos institucionais, sendo frequente a

indicação de que não há orientações claras ou que os protocolos são apenas parcialmente aplicados. No que se refere ao apoio institucional, a maioria dos profissionais afirmou não se sentir plenamente amparada pela gestão, especialmente no manejo das situações de agressão.

Em relação ao apoio institucional, a maior parte dos profissionais relatou sentir-se insuficiente, sobretudo no que diz respeito ao manejo de situações de agressão. No entanto, apenas 40% afirmaram conhecer claramente os protocolos de encaminhamento e denúncia, o que evidencia uma lacuna importante no preparo técnico para o manejo desses casos. Além disso, 55% dos entrevistados consideraram que a unidade oferece recursos adequados para o acolhimento das vítimas, enquanto 30% apontaram a necessidade de maior capacitação e suporte psicológico para aprimorar o atendimento.

As respostas abertas do formulário destacaram a necessidade de uma maior integração entre os serviços de saúde, assistência social e segurança pública, proporcionando um atendimento mais eficaz e articulado às vítimas de violência. Essa percepção reforça a importância de fortalecer as redes de apoio e os fluxos de encaminhamento dentro e fora da unidade de saúde. Com base nas 16 respostas obtidas, as sugestões apresentadas pelos participantes foram organizadas em categorias e quantificadas para análise demonstradas na tabela a seguir:

Tabela 1: Sugestões dos profissionais para medidas de intervenções que poderiam melhorar a proteção e o apoio aos profissionais de saúde contra a violência.

Eixo de intervenção	Sugestão dos profissionais	Frequência (%) *
Segurança física	Presença de guardas ou vigilantes na unidade	40%
Recursos humanos	Ampliação do quadro de profissionais para reduzir a sobrecarga	33%
Educação em saúde	Realização de palestras educativas e campanhas de conscientização junto aos usuários	27%
Qualificação do atendimento	Ênfase na empatia, escuta ativa e humanização da relação com o paciente	13%
Organização dos serviços	Melhoria no fluxo de atendimentos, agendamento adequado e redução do tempo de espera	20%

*Alguns participantes deram mais de uma sugestão, por isso os percentuais somam mais de 100%.

Autoras, 2025.

Considerações Finais

As atividades realizadas cumpriram seus objetivos e proporcionaram conhecimento sobre o combate à violência contra a mulher, sensibilizando mulheres, familiares e a comunidade para a importância da prevenção e enfrentamento desse problema. Os resultados deste estudo evidenciam que a violência contra a mulher permanece como um desafio significativo no âmbito da Atenção Básica, tanto para as usuárias quanto para os profissionais de saúde. A palestra e a dinâmica interativa “Fato ou Fake” mostraram-se estratégias eficazes para estimular a participação comunitária, esclarecer dúvidas e desconstruir estigmas, revelando o potencial das metodologias educativas participativas no processo de sensibilização.

Entretanto, as análises também apontaram lacunas importantes no conhecimento da população sobre o que caracteriza violência e nos fluxos institucionais disponíveis para encaminhamento e denúncia, fragilidades que podem comprometer a identificação precoce e o manejo adequado dos casos. Entre os profissionais, verificou-se baixa familiaridade com protocolos formais, percepção de insuficiência de recursos e sentimentos de desamparo em relação ao apoio institucional, o que reforça a necessidade de capacitação contínua e de fortalecimento das estruturas de suporte.

As sugestões apresentadas pelos profissionais indicam caminhos relevantes, como a ampliação dos recursos humanos, o fortalecimento da segurança física nas unidades, a valorização de práticas humanizadas e a integração intersetorial entre saúde, assistência social e segurança pública.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento da violência contra a mulher exige não apenas ações pontuais de conscientização, mas também a implementação de políticas institucionais consistentes, que assegurem apoio aos profissionais e ampliem o acesso das usuárias a redes de proteção. A educação em saúde, quando associada ao fortalecimento dos fluxos institucionais e ao trabalho colaborativo entre diferentes setores, configura-se como ferramenta estratégica para a construção de um

ambiente mais seguro, acolhedor e comprometido com a promoção da equidade social.

Referências

BADARÓ, MARIA DA CONCEIÇÃO JULIÃO. **As estratégias de prevenção e cuidado das equipes de saúde da família frente às violências em um município do sul da Bahia**. Disponível em: Acesso em:

https://sigconteudo.ufsb.edu.br/arquivos/2023128220574e858121210cc003ee5b/TC_M_Conceio_c_ficha.pdf 31 ago 2025

BATISTA, Vanessa Carla. *et al.* **Prisioneiras do sofrimento: percepção de mulheres sobre a violência praticada por parceiros íntimos**. Revista Brasileira de Enfermagem, São Paulo, v. 73, p. 1-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0219>

BRASIL. (2004). Ministério da Saúde. **Política Nacional da Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília-DF: Ministério da Saúde Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf Acesso em: 30 ago. 2025

CAMPOS SIMÕES, Jeremias; DESTEFANI SARTORI, Silvanir; CARVALHO ANDRADE, Maria Angélica. **Movimentos osmóticos: A violência contra a mulher e a promoção da saúde em uma unidade básica de saúde**. Textos & Contextos (Porto Alegre), [S. l.], v. 23, n. 1, p. e45328, 2024. DOI: 10.15448/1677-9509.2024.1.45328. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/45328>. Acesso em: 30 ago. 2025.

GOMES, R. *et al.* **Violência contra a mulher: revisão de escopo e implicações para políticas públicas**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. xxxx-xxxx, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025302.00132023>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/QpCkTdtwdLCTTwSbD6LHXNh/?format=html&lang=pt> .

Acesso em: 05 set. 2025.

GONSALVES, E.; SCHRAIBER, L. B. **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>.

GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS. Secretaria de Estado da Segurança Pública (SSP-TO). **Painel de Estatísticas Criminais / Estatísticas (Sinesp-PPE)**.

Disponível em: <https://www.to.gov.br/ssp/estatisticas/37s2impwz72k>. Acesso em: 31 ago. 2025.



PESSOA, S. B. (2002). **Mulheres em situação de violência: Guia de serviços**. São Paulo, SP: Coletivos Feminista Sexualidade e Saúde; Universidade de São Paulo. Disponível em:

https://sites.usp.br/generovienciaesaude/wpcontent/uploads/sites/748/2021/05/guia_sp2002.pdf Acesso em: 30 ago. 2025.