

VIOLÊNCIA URBANA COMO DETERMINANTE DE TRANSTORNOS MENTAIS

DOI: 10.5281/zenodo.19362587

Priscila Assis Vidal¹

¹Doutoranda em Saúde e Desenvolvimento da Região do Centro Oeste – UFMS
priscila_vidal@ufms.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3422814852928653>

Leonardo Laurindo da Silva²

²Especialista em Antropologia Social e Cultural
deeh.leo@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1214207588565282>

Aubert Krithian Santos Alves³

³Mestrado em Ciências Farmacêuticas - UFAL
alves.aubert@gmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2638823653921123>

Itamar dos Santos Fonseca⁴

⁴Especialização em História do Brasil – UFPI
itamar2022_santos@unifesspa.edu.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3140810757285791>

Erica Possidonea Pereira⁵

⁵Mestre em Enfermagem - FEN-UFG
ericapp.bb@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0620181661065404>

Gisele Gomes Gouveia Moniz⁶

⁶Neuropsicopedagoga - Anhanguera Educacional
gisele_84@hotmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0950307117766024>

João Raphael Ramos dos Santos⁷

⁷Doutorando em Educação - PPGE/UFRJ
jrrsantos2@gmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0739924776906630>

Isabelle Ramos da Silva Isaias⁸

⁸Graduanda em Psicologia- Unigran Capital

isabelleramosisaias@gmail.com

José Fernando Rocha Graça⁹

⁹Mestrando em Estudos de Linguagens - PPGEL/UFMS

joes.jfrg@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7592571645066942>

Júlio Ricardo França¹⁰

¹⁰Doutorando em Enfermagem - UFSC

enf.infecto.j@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9638976059371357>

1. INTRODUÇÃO

A violência urbana representa um dos mais complexos problemas de saúde pública contemporânea, transcendendo suas manifestações imediatas para estabelecer-se como um determinante social fundamental da saúde mental das populações. Este fenômeno que é caracterizado pela ocorrência sistemática de atos violentos em contextos urbanos, engloba desde homicídios e assaltos até violência doméstica, constituindo uma realidade que afeta milhões de pessoas no mundo todo e configura-se como uma das principais causas de morbidade e mortalidade principalmente em grandes centros urbanos (Pinheiro; Junior; Mota, 2025).

A compreensão da violência urbana como determinante de transtornos mentais requer uma análise que considere não apenas os impactos diretos da exposição à violência, mas também os mecanismos que são complexos através dos quais a insegurança, o medo e a deterioração da camada social contribuem para o desenvolvimento e agravamento de condições psiquiátricas. Nas últimas décadas, este tipo de violência tem se consolidado como um dos principais desafios à saúde coletiva, especialmente em países em desenvolvimento, onde o processo de urbanização acelerado frequentemente resulta na concentração de desigualdades, fragmentação de redes sociais e surgimento de novos tipos de violência (Cerqueira et al., 2025).

Nesses contextos, a violência adquire características específicas, sendo marcada pela impessoalidade, imprevisibilidade e inserção no cotidiano, impactando diretamente a saúde mental dos indivíduos. A exposição crônica à violência urbana induz um estado contínuo de hipervigilância e estresse psicológico, que pode desencadear ou agravar transtornos como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e transtornos

relacionados ao uso de substâncias (Garcia Jr; Ceccon, 2024).

A literatura tem demonstrado de forma consistente que a violência urbana atua como fator de risco significativo para o desenvolvimento de transtornos mentais, operando através de múltiplos mecanismos neurobiológicos, psicológicos e sociais. A exposição direta à violência, principalmente como vítima, pode resultar em trauma psicológico agudo, enquanto a exposição indireta, por meio da percepção constante de insegurança e medo, contribui para o desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos. Além disso, a violência urbana frequentemente compromete o funcionamento de instituições sociais fundamentais, como escolas, serviços de saúde e organizações comunitárias, reduzindo o acesso a recursos de proteção e apoio social que são essenciais para a manutenção da saúde mental (Ferreira; Henriques, 2025).

Os mecanismos pelos quais ela influencia a saúde mental são multidimensionais, envolvendo alterações neurobiológicas, cognitivas e comportamentais. Segundo Garcia Jr e Ceccon (2024), do ponto de vista neurobiológico, há evidências de que o estresse crônico decorrente da exposição à violência urbana leva à ativação prolongada do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA), responsável pela liberação de cortisol (hormônio do estresse). Do ponto de vista cognitivo, pode levar ao desenvolvimento de esquemas mentais disfuncionais, caracterizados por expectativas negativas, desamparo e hipervigilância. E no eixo do comportamento, o enfrentamento inadequado pode incluir isolamento social, evitação e uso de substâncias.

A vulnerabilidade aos efeitos da violência urbana não se distribui de forma homogênea na população. Crianças e adolescentes são especialmente suscetíveis devido ao estágio de desenvolvimento neurológico e emocional. Mulheres, idosos, pessoas em situação de vulnerabilidade e minorias étnico-raciais também enfrentam maior risco, muitas vezes devido à interseção de múltiplas formas de exclusão social. Essa distribuição desigual dos impactos contribui para o aprofundamento das iniquidades em saúde, perpetuando ciclos de sofrimento psíquico e exclusão (Brasil, 2022).

Este tema mostra-se relevante particularmente evidente no contexto brasileiro, onde a violência urbana representa um dos principais problemas de saúde pública, com taxas de homicídios que figuram entre as mais altas do mundo. Diversas cidades Brasileiras apresentam padrões diversos de violência, incluindo criminalidade organizada, conflitos territoriais ligados ao tráfico de drogas e violência institucional. Tais ambientes de insegurança crônica afetam significativamente a saúde mental da população e demandam respostas estruturadas do poder público.

A compreensão dela como determinante de transtornos mentais tem implicações importantes para o desenvolvimento de políticas públicas e intervenções em saúde mental. Abordagens tradicionais centradas apenas no tratamento individual são insuficientes se não considerarem os determinantes sociais mais amplos. É necessária uma abordagem intersetorial que integre saúde, segurança, educação e urbanismo, promovendo a equidade, a justiça social e o fortalecimento das redes comunitárias de apoio.

Este capítulo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a violência urbana como determinante de transtornos mentais. A abordagem adotada reconhece a violência urbana não apenas como um problema de segurança pública, mas como uma questão de saúde coletiva que exige soluções baseadas em evidências científicas e integradas às políticas sociais.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa, voltada à análise e sistematização do conhecimento científico disponível sobre a violência urbana como determinante de transtornos mentais. A busca pelas fontes de informação foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed/MEDLINE e BDENF (Base de Dados em Enfermagem), englobando publicações nacionais e internacionais. A pesquisa teve como recorte temporal principal o período compreendido entre os anos de 2015 e 2025. Foram selecionados artigos originais, revisões sistemáticas ou narrativas, dissertações, teses e documentos técnico-científicos com acesso ao texto completo, redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol.

A construção da estratégia de busca utilizou descritores padronizados pelo vocabulário DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e seus correspondentes em inglês (MeSH Terms), combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Os principais descritores empregados foram: “Violência Urbana” (Urban Violence), “Transtornos Mentais” (Mental Disorders), “Saúde Mental” (Mental Health) e “População Urbana” (Urban Population).

Os critérios de inclusão adotados priorizaram publicações que abordassem a relação entre violência urbana e transtornos mentais em populações adultas e/ou infantojuvenis, incluindo estudos que apresentassem discussões teóricas ou dados empíricos sobre os mecanismos psicossociais, biológicos ou contextuais relacionados à

temática. Foram excluídas produções cujo foco recaía exclusivamente sobre a violência não urbana (como violência rural, escolar ou institucional sem vínculo com contextos urbanos), trabalhos sem acesso ao texto completo, artigos duplicados nas bases e estudos que tratavam da violência apenas sob o viés da criminalidade ou da segurança pública, sem explorar os desdobramentos sobre a saúde mental.

Após a seleção das fontes, os estudos foram lidos e analisados de forma crítica, com o objetivo de identificar padrões temáticos, recorrências, lacunas e contribuições relevantes para o aprofundamento da discussão. A organização da análise seguiu quatro eixos principais: (1) caracterização da violência urbana e seus contextos sociais; (2) mecanismos psicossociais e biológicos que vinculam a exposição à violência urbana ao adoecimento mental; (3) grupos populacionais mais vulneráveis a esses efeitos; e (4) estratégias de enfrentamento, intervenções em saúde mental e implicações para as políticas públicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Violência urbana como determinante social da saúde mental

A análise revelou que a violência urbana constitui-se como um determinante social relevante e persistente para o desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente nos grandes centros urbanos marcados por desigualdades sociais. A literatura aponta que a vivência contínua de situações violentas, como assaltos, tiroteios, homicídios, violência policial, conflitos territoriais e ameaças recorrentes à integridade física e emocional, afeta profundamente o bem-estar psíquico da população, especialmente da juventude negra e periférica, das mulheres e das camadas mais pobres da sociedade. Em muitos contextos, a violência torna-se uma presença cotidiana, naturalizada no espaço urbano e internalizada nas subjetividades dos indivíduos e coletivos.

O conceito de violência urbana vai além dos crimes violentos, incluindo diversas formas de manifestação. Abrange desde a violência estrutural, que se expressa pela precariedade das condições de vida, desemprego e falta de acesso a serviços básicos, até a violência simbólica, que se materializa através da estigmatização territorial, do racismo institucional e da criminalização da pobreza. Esta conceituação multidimensional permite compreender sua relação com os processos de adoecimento mental, uma vez que os indivíduos não são afetados apenas por eventos traumáticos pontuais, mas por um continuum de violências que permeiam o cotidiano urbano.

3.2. Evidências epidemiológicas e correlações estatísticas

Diversos estudos epidemiológicos, especialmente os realizados em países da América Latina e do Caribe, incluindo o Brasil, identificam uma correlação significativa entre exposição à violência e aumento na prevalência de transtornos como ansiedade generalizada, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), ideação suicida e abuso de substâncias psicoativas. A literatura demonstra que indivíduos expostos à violência urbana apresentam maiores chances de desenvolver sintomas depressivos graves, com alguns estudos apontando para um risco substancialmente elevado comparado àqueles não expostos (Cerqueira et al., 2025).

Os achados revelam também a existência de gradientes de vulnerabilidade relacionados à intensidade e frequência da exposição à violência. A exposição repetida a eventos violentos está associada a um padrão de deterioração progressiva da saúde mental, com prevalências elevadas para transtornos ansiosos e episódios depressivos maiores em populações altamente expostas. Particularmente preocupante é a identificação de que jovens adultos apresentam taxas de prevalência de TEPT superiores à população geral quando residem em territórios com altos índices de violência urbana (Cerqueira; Bruno, 2023).

A análise também evidenciou a existência de comorbidades importantes entre diferentes transtornos mentais em indivíduos expostos à violência urbana. Uma proporção expressiva dos indivíduos que desenvolveram TEPT também apresentaram critérios diagnósticos para transtornos ansiosos, enquanto uma parcela considerável desenvolveu episódios depressivos concomitantes. Esta combinação de diagnósticos mostra que a violência urbana funciona como um fator de risco geral, podendo causar vários transtornos mentais ao mesmo tempo. Isso torna o quadro clínico mais complexo e dificulta o tratamento (Cerqueira; Bruno, 2023).

3.3. Impactos psicossociais e exposição vicária

Do ponto de vista psicossocial, os efeitos da violência não se limitam apenas à vítima direta, mas se estendem à comunidade e ao território. A chamada "exposição vicária" à violência, quando a pessoa não sofre diretamente a agressão mas convive em ambientes inseguros ou presencia episódios de violência, também está associada a altos níveis de estresse, medo constante, hipervigilância, isolamento social e sentimento de impotência. Crianças e adolescentes que crescem em territórios violentos tendem a

desenvolver percepções distorcidas de segurança, baixa autoestima e dificuldades de socialização, com impactos importantes no desempenho escolar, no desenvolvimento emocional e na construção de vínculos afetivos saudáveis.

A exposição indireta causa efeitos psicológicos específicos que precisam de atenção especial. Publicações mostram que pessoas que vivem em territórios violentos criam estratégias de adaptação específicas, como limitar onde circulam, mudar suas rotinas diárias e adotar comportamentos de proteção que, mesmo sendo úteis no momento, podem causar problemas psicológicos importantes no futuro. Essas mudanças de comportamento, chamadas pela literatura de "geografias do medo", empobrecem as experiências sociais, limitam o acesso a oportunidades de educação, trabalho e lazer, e mantêm ciclos de vulnerabilidade social.

A transmissão do trauma entre gerações também aparece como elemento importante na análise dos estudos. Pais e cuidadores que passaram por traumas relacionados à violência urbana frequentemente têm dificuldades para dar apoio emocional adequado aos filhos, criando padrões de relacionamento inseguros que podem manter vulnerabilidades psíquicas. Além disso, a exposição constante a histórias de violência no ambiente familiar e da comunidade contribui para que a violência seja vista como normal para resolver conflitos, afetando negativamente o desenvolvimento socioemocional de crianças e adolescentes.

3.4. Fundamentos neurobiológicos dos impactos da violência

No campo neurobiológico, há evidências de que o estresse crônico decorrente da exposição à violência urbana leva à ativação prolongada do eixo HHA. Quando mantida por longos períodos, essa ativação pode provocar alterações estruturais e funcionais em áreas cerebrais como a amígdala (relacionada ao medo), o hipocampo (memória e aprendizagem) e o córtex pré-frontal (tomada de decisão e controle emocional). Essas alterações aumentam a suscetibilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais e contribuem para a persistência de sintomas mesmo após a cessação do evento traumático (Garcia Jr; Ceccon, 2024).

Estudos analisados mostram que a exposição prolongada à violência urbana causa mudanças específicas no cérebro que são diferentes de outros tipos de trauma. O aumento da atividade na amígdala, observado em exames de neuroimagem, está relacionado com sintomas de hipervigilância e reações emocionais intensas típicas de pessoas expostas à violência urbana. Ao mesmo tempo, há uma redução do volume do hipocampo, ligada a

problemas de memória e dificuldades de aprendizagem, o que pode explicar em parte os problemas de desempenho escolar observados em crianças e adolescentes que vivem em territórios violentos (Melo, 2019).

A desregulação do sistema nervoso autônomo é outro achado neurobiológico importante. Pessoas cronicamente expostas à violência urbana apresentam mudanças no funcionamento do sistema parassimpático, com redução da variabilidade da frequência cardíaca e dificuldades para relaxar após situações de estresse. Essas mudanças contribuem para manter um estado de alerta constante que, mesmo sendo útil em ambientes perigosos, se torna prejudicial quando mantido por muito tempo (Marchette, 2017).

Estudos sugerem que a exposição à violência urbana pode causar modificações na expressão dos genes que afetam a regulação do estresse e a neurotransmissão, podendo ser transmitidas entre gerações. Essas descobertas ampliam a compreensão dos mecanismos pelos quais a violência urbana impacta não apenas as pessoas diretamente expostas, mas também seus descendentes, contribuindo para manter vulnerabilidades psíquicas através das gerações.

3.5. Interseccionalidade e vulnerabilidades específicas

Outro aspecto recorrente nas publicações analisadas é a vulnerabilidade social como elemento que potencializa os efeitos da violência sobre a saúde mental. Indivíduos em situação de pobreza, desemprego, baixa escolaridade, discriminação racial e de gênero, ou vivendo em comunidades com déficit de infraestrutura básica, são mais expostos à violência urbana e, simultaneamente, enfrentam maiores barreiras para o acesso a serviços de saúde mental. Essa dupla vulnerabilidade gera um ciclo perverso de adoecimento e negligência institucional, que perpetua desigualdades e impede o exercício pleno do direito à saúde (Rabelo; Pacheco, 2021).

A análise dos dados revela que a sobreposição de múltiplas vulnerabilidades produz efeitos sinérgicos na saúde mental. Mulheres negras, jovens periféricos, pessoas LGBTQIA+, idosos e indivíduos com deficiência apresentam taxas de prevalência de transtornos mentais superiores quando expostos à violência urbana, comparativamente a grupos com menor acúmulo de vulnerabilidades. Esta constatação reforça a necessidade de abordagens diferenciadas que considerem as especificidades de cada grupo populacional (Duarte, 2024).

Particularmente no que se refere à população jovem, as pesquisas evidenciam que

a exposição à violência urbana durante o período de desenvolvimento neurobiológico pode ter consequências duradouras na estruturação da personalidade e nos padrões de resposta ao estresse. Jovens expostos à violência urbana apresentam maior probabilidade de desenvolver transtornos de personalidade, comportamentos autolesivos e ideação suicida, com implicações importantes para as políticas de saúde mental voltadas para esta população.

3.6. Gênero e violência urbana: impactos diferenciados

No caso das mulheres, a interseccionalidade agrava os impactos psíquicos. Muitas vivem sob constante ameaça, especialmente em regiões dominadas por milícias ou facções, onde o corpo feminino é alvo de controle, exploração e violência simbólica ou física. Segundo Sales et al. (2021), a sobrecarga de trabalho doméstico, a maternidade em contextos inseguros e o medo de perder os filhos para o crime ou a violência institucionalizada aumentam os níveis de sofrimento emocional e os quadros de ansiedade, pânico e depressão.

A análise revela que as mulheres desenvolvem estratégias específicas de enfrentamento da violência urbana que frequentemente envolvem a restrição de sua mobilidade e autonomia. A "geografia do medo feminino" manifesta-se através da evitação de espaços públicos em determinados horários, da modificação de vestimentas e comportamentos, e da dependência de acompanhamento masculino para circulação territorial. Estas adaptações, embora funcionais para a proteção imediata, contribuem para a reprodução de desigualdades de gênero e para o desenvolvimento de transtornos ansiosos relacionados à agorafobia e ao pânico (Garcia Jr; Ceccon, 2024).

Mães que vivem em lugares violentos enfrentam problemas específicos para proteger seus filhos, desenvolvendo com frequência ansiedade antecipatória e sintomas depressivos devido ao sentimento de impotência. O medo por procuração - que é a preocupação constante com a segurança dos filhos - representa um fator de risco específico para o desenvolvimento de transtornos mentais em mulheres-mães, exigindo tratamentos diferenciados que considerem esta dimensão do cuidado materno em contextos violentos (Sales et al., 2021).

A literatura específica sobre mulheres em territórios controlados por grupos armados mostra formas particulares de violência psicológica que vão além dos episódios de agressão física direta. O estabelecimento de códigos de conduta impostos por facções criminosas ou milícias frequentemente restringe drasticamente a autonomia feminina,

determinando desde roupas consideradas apropriadas até horários de circulação e relacionamentos afetivos permitidos. Esta forma de controle territorial baseado no gênero produz um estado de vigilância constante que alimenta sintomas de ansiedade generalizada e contribui para o desenvolvimento de transtornos do humor. Mulheres que transgridem essas normas implícitas enfrentam ameaças de violência sexual, rejeição da comunidade ou retaliações que podem se estender aos membros de sua família, criando um ambiente de terror psicológico que perpassa todas as dimensões da vida cotidiana (Sonoda; Assis; Schenker, 2016).

O fenômeno da dupla jornada do medo emerge como característica específica da experiência feminina em contextos de violência urbana. Além das responsabilidades tradicionais de cuidado doméstico e familiar, as mulheres assumem funções adicionais de proteção e vigilância que incluem o monitoramento constante do ambiente, a negociação com diferentes atores territoriais para garantir a segurança familiar, e a gestão emocional dos impactos da violência sobre todos os membros do núcleo familiar. Esta sobrecarga de responsabilidades protetivas, combinada com a limitação de recursos e autonomia para efetivamente garantir a segurança, cria condições propícias para o desenvolvimento de transtornos ansiosos e episódios depressivos caracterizados por sentimentos de inadequação, culpa e desesperança (Sales et al., 2021).

As formas como as mulheres resistem e agem em territórios violentos, mesmo sendo pouco reconhecidas, são elementos importantes para entender como a violência urbana afeta a saúde mental feminina. Pesquisas mostram que as mulheres criam redes de apoio entre si, sistemas informais de comunicação sobre perigos do território e práticas coletivas de cuidado que funcionam como proteção contra doenças mentais. Porém, essas mesmas estratégias podem gerar tensões extras quando entram em conflito com estruturas machistas presentes tanto na família quanto na comunidade. A necessidade de equilibrar práticas de autoproteção com expectativas sociais de que as mulheres sejam submissas e passivas cria contradições que podem aumentar o sofrimento psíquico e dificultar a busca por ajuda profissional, mantendo ciclos de silêncio e invisibilidade do sofrimento mental feminino em contextos de violência urbana.

3.7. Fragilidades do sistema de saúde mental

Apesar da gravidade do cenário, a resposta institucional à saúde mental da população urbana exposta à violência tem se mostrado fragmentada e insuficiente. Trabalhos apontam para a fragilidade da articulação entre os equipamentos da Rede de

Atenção Psicossocial (RAPS), como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e os demais setores sociais, como segurança pública, educação e assistência social. Em territórios marcados pela violência, é comum que as equipes de saúde enfrentem dificuldades para acessar as comunidades, o que compromete o vínculo terapêutico, a adesão ao cuidado e a continuidade do tratamento.

A análise revela que a maioria dos equipamentos da RAPS não está adequadamente preparada para o atendimento de pessoas expostas à violência urbana. Problemas na formação profissional, falta de protocolos específicos para o atendimento de trauma relacionado à violência urbana, e ausência de articulação entre diferentes setores constituem barreiras importantes para a oferta de cuidado adequado. Além disso, a alta rotatividade de profissionais em territórios violentos compromete a continuidade do cuidado e a construção de vínculos terapêuticos duradouros.

A estigmatização territorial também surge como barreira relevante para o acesso aos cuidados de saúde mental. Pessoas que vivem em territórios violentos frequentemente enfrentam discriminação nos serviços de saúde, sendo rotuladas como perigosas ou problemáticas, o que compromete a qualidade do atendimento e contribui para a perpetuação de desigualdades no acesso à saúde. Esta estigmatização é particularmente forte em relação à população jovem negra e masculina, que enfrenta barreiras adicionais para o acesso aos cuidados de saúde mental.

3.8. Experiências exitosas e estratégias inovadoras

Algumas experiências exitosas demonstram que intervenções intersetoriais, comunitárias e centradas no território podem atenuar os impactos da violência urbana na saúde mental. Projetos de extensão universitária, oficinas terapêuticas comunitárias, práticas integrativas em saúde e espaços de convivência promovidos por Organizações não governamentais (ONGs) e movimentos sociais vêm se destacando como estratégias eficazes de cuidado em saúde mental, sobretudo quando articuladas aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira. De acordo com Schmid e Serpa Junior (2019), a escuta qualificada, o acolhimento coletivo e a valorização da cultura local são apontados como potentes ferramentas terapêuticas em contextos de vulnerabilidade.

As experiências de cuidado em saúde mental baseadas na comunidade mostram resultados promissores na redução dos impactos da violência urbana. Intervenções que usam elementos da cultura local, como música, arte, esporte e manifestações religiosas, apresentam maior participação e efetividade terapêutica comparadas a abordagens

tradicionais. Essas práticas reconhecem que o cuidado em saúde mental deve estar conectado com os recursos simbólicos e culturais da comunidade, fortalecendo estratégias de resistência e ressignificação já existentes no território (Sonoda; Assis; Schenker, 2016).

Modelos de cuidado colaborativo, que envolvem agentes comunitários de saúde, lideranças locais e organizações da sociedade civil, mostram particular efetividade no atendimento de populações expostas à violência urbana. Esses modelos superam barreiras de acesso tradicionalmente enfrentadas pelos serviços de saúde mental, oferecendo cuidado no próprio território e incorporando conhecimentos locais sobre processos de cura e cuidado. A formação de redes de apoio comunitário surge como estratégia fundamental para a sustentabilidade dessas iniciativas (Gonçalves; Queiroz; Delgado, 2017).

3.9. Prevenção e promoção da saúde mental urbana

A literatura também mostra a importância das ações preventivas e promocionais no campo da saúde mental urbana. Políticas de urbanização inclusiva, investimento em educação de qualidade, ampliação da rede de proteção social e garantia de direitos básicos como moradia digna, alimentação adequada e mobilidade urbana contribuem de forma expressiva para a redução da violência e, conseqüentemente, dos danos psíquicos associados. Conforme destacado por Garcia Jr e Ceccon (2024), estratégias como a criação de espaços públicos seguros e iluminados, programas de mediação de conflitos e cultura de paz nas escolas são fundamentais para a construção de territórios mentalmente saudáveis.

As evidências analisadas demonstram que intervenções preventivas implementadas precocemente podem reduzir de forma considerável a incidência de transtornos mentais em populações expostas à violência urbana. Programas de prevenção universal, que incluem toda a população de um território, apresentam custo e efetividade superior a intervenções exclusivamente terapêuticas, além de contribuírem para a redução das desigualdades sociais em saúde mental.

Iniciativas de promoção da saúde mental que incorporam a perspectiva da redução de danos também se mostram promissoras. Essas abordagens reconhecem que a eliminação completa da violência urbana pode não ser imediatamente possível, focando na redução dos impactos psíquicos através do fortalecimento de fatores de proteção individuais e comunitários. A promoção de habilidades de enfrentamento, o

fortalecimento de redes sociais de apoio e o desenvolvimento de competências de regulação emocional constituem elementos centrais dessas estratégias (Hübner et al., 2018).

3.10. Desafios metodológicos e limitações dos estudos

Os estudos incluídos revelam importantes limitações metodológicas que merecem consideração. A maioria dos artigos utilizam delineamentos transversais, o que limita a capacidade de estabelecer relações causais entre exposição à violência urbana e desenvolvimento de transtornos mentais. A falta de estudos longitudinais constitui uma lacuna importante no conhecimento, impedindo a compreensão adequada da trajetória temporal dos impactos da violência urbana na saúde mental.

É observada uma diferença significativa nas definições operacionais de violência urbana utilizadas pelas diferentes abordagens, dificultando comparações entre resultados e a síntese de evidências. Esta diferença reflete, em parte, a complexidade conceitual da violência urbana, mas também aponta para a necessidade de desenvolvimento de instrumentos padronizados para mensuração da exposição à violência em contextos urbanos.

A subnotificação de casos de violência urbana, especialmente em territórios controlados por grupos criminosos ou milícias, constitui outro desafio metodológico relevante. Muitos achados podem subestimar a real prevalência da exposição à violência devido a receios dos participantes em relatar experiências traumáticas, o que pode comprometer a validade externa dos resultados.

3.11. Implicações para políticas públicas

Os resultados têm implicações importantes para a criação de políticas públicas de saúde mental. A evidência de que a violência urbana constitui um fator social relevante para os transtornos mentais sugere a necessidade de integração entre políticas de saúde mental, segurança pública, desenvolvimento urbano e proteção social. Abordagens de apenas um setor isolado mostram-se insuficientes para o enfrentamento da complexidade dos impactos da violência urbana na saúde mental.

A implementação de políticas de saúde mental sensíveis ao trauma surge como prioridade, exigindo a reformulação de protocolos assistenciais, a capacitação de profissionais e a reorganização dos serviços especializados. Esta abordagem deve considerar que pessoas expostas à violência urbana podem apresentar resistência inicial

aos cuidados psicológicos, exigindo estratégias diferenciadas de vinculação e acolhimento.

5. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão comprovou que a violência nos centros urbanos representa um fator determinante social complexo e de múltiplas faces para o desenvolvimento de transtornos mentais, principalmente em ambientes urbanos caracterizados por desigualdades socioeconômicas profundas. Os resultados validam a hipótese inicial de que viver constantemente exposto a situações violentas nas cidades gera consequências significativas para o bem-estar psicológico das comunidades, expressando-se através de altos índices de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e dependência química.

Os efeitos dessa exposição constante ao ambiente violento vão muito além dos modelos convencionais de entendimento dos problemas mentais, demandando perspectivas teóricas e metodológicas que levem em conta a complexidade dos fatores sociais, territoriais e culturais em jogo. Não se trata apenas de eventos traumáticos isolados, mas sim de um processo contínuo de violências estruturais, institucionais e simbólicas que permeiam o dia a dia urbano e influenciam tanto a formação individual quanto coletiva das pessoas.

As descobertas neurobiológicas evidenciam que essa exposição prolongada a ambientes violentos provoca mudanças importantes no funcionamento do sistema nervoso, especialmente no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e em regiões cerebrais responsáveis pelo processamento do medo, memória e controle emocional. Essas modificações não só aumentam a predisposição ao surgimento de distúrbios mentais, como também mantêm os sintomas ativos mesmo depois que a pessoa deixa de estar diretamente exposta à violência, demonstrando a necessidade de tratamentos específicos e de longa duração.

A abordagem interseccional utilizada mostrou que os efeitos sobre a saúde mental variam conforme características sociais como gênero, raça, classe social, idade e local de moradia. Mulheres, jovens negros, habitantes da periferia e outros grupos em situação de vulnerabilidade social enfrentam exposições mais severas e, ao mesmo tempo, encontram maiores dificuldades para acessar cuidados especializados. Como observaram Rabelo e Pacheco (2021), essa dupla vulnerabilidade cria um ciclo prejudicial de adoecimento e abandono institucional, que mantém as desigualdades e impede o acesso pleno ao direito

à saúde.

Um achado particularmente alarmante diz respeito às crianças e adolescentes expostos a esses ambientes, que apresentam modificações importantes em seu desenvolvimento neurobiológico e psicossocial, com consequências que se estendem por toda a vida. É importante destacar que mesmo quando não são vítimas diretas, o simples fato de presenciar situações violentas produz impactos psicológicos relevantes que prejudicam o rendimento escolar, a capacidade de socialização e a formação de relacionamentos afetivos saudáveis.

As respostas institucionais revelaram importantes falhas na coordenação entre os equipamentos das RAPS e outros setores sociais, prejudicando a completude do cuidado em saúde mental. A maior parte dos serviços especializados não possui preparo adequado para atender pessoas expostas a contextos violentos, evidenciando a necessidade de reformular protocolos de atendimento, treinar profissionais e reorganizar os modelos de cuidado.

Contudo, as experiências bem-sucedidas que identificamos demonstram que intervenções baseadas no território, envolvendo a comunidade e articulando diferentes setores podem reduzir consideravelmente os impactos sobre a saúde mental. Estratégias que incluem a participação comunitária, reconhecem os conhecimentos locais e conectam diferentes setores sociais mostram maior eficácia e durabilidade quando comparadas a abordagens puramente clínicas ou setoriais.

As evidências indicam a necessidade urgente de políticas públicas integradas que tratem simultaneamente as causas estruturais da violência urbana e seus reflexos na saúde mental. Intervenções isoladas, seja no campo da segurança pública, da assistência psicológica ou do desenvolvimento urbano, mostram-se inadequadas para lidar com a complexidade do fenômeno estudado.

O presente estudo apresenta algumas limitações importantes que devem ser consideradas na análise dos resultados obtidos. A predominância de delineamentos transversais na literatura revisada impede o estabelecimento de relações de causalidade entre a exposição à violência urbana e o desenvolvimento de transtornos mentais, permitindo apenas a identificação de associações estatísticas.

Para o avanço do conhecimento científico neste campo, recomenda-se que investigações futuras adotem preferencialmente delineamentos longitudinais, os quais possibilitam uma compreensão mais aprofundada dos mecanismos causais envolvidos e da evolução temporal dos impactos na saúde mental. Sugere-se também a incorporação

de abordagens participativas que valorizem o conhecimento empírico das comunidades diretamente afetadas pela violência, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e contextualmente apropriadas.

A criação de sistemas de vigilância epidemiológica especializados no monitoramento de transtornos mentais associados à exposição à violência emerge como uma necessidade fundamental identificada nesta revisão. Tais sistemas de monitoramento contínuo forneceriam subsídios essenciais para a formulação de políticas públicas fundamentadas em evidências científicas e permitiriam a avaliação sistemática da efetividade das estratégias de intervenção implementadas, promovendo um ciclo virtuoso de planejamento, implementação e avaliação de ações em saúde mental.

No campo da formação profissional, evidencia-se a necessidade de incorporação de conteúdos relacionados aos impactos da exposição à violência na saúde mental nos currículos de graduação e pós-graduação nas mais diversas áreas. A capacitação de profissionais para o trabalho em territórios violentos e para o atendimento de populações traumatizadas constitui elemento fundamental para a qualificação dos cuidados especializados.

A articulação entre universidades, serviços de saúde e movimentos sociais emerge como estratégia promissora para o desenvolvimento de conhecimentos e práticas inovadoras no campo da saúde mental em contextos de violência urbana. Experiências de extensão universitária e pesquisa participativa demonstram potencial para a produção de conhecimentos socialmente relevantes e para o fortalecimento de capacidades locais de cuidado.

A revisão confirma que a violência nos centros urbanos constitui um problema de saúde pública de grande relevância, com impactos profundos e duradouros na saúde mental das populações urbanas. O enfrentamento adequado desta problemática exige o reconhecimento de sua complexidade estrutural e a implementação de políticas públicas integradas, territorializadas e participativas que considerem tanto os determinantes sociais quanto as especificidades locais dos contextos urbanos.

A construção de cidades mentalmente saudáveis constitui um desafio coletivo que transcende o setor saúde, exigindo a articulação entre diferentes atores sociais na busca por soluções inovadoras e sustentáveis. Somente através de abordagens integradas e participativas será possível enfrentar adequadamente os desafios impostos por ambientes urbanos violentos à saúde mental das populações urbanas contemporâneas, contribuindo para a construção de territórios mais justos, seguros e saudáveis para todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: Violência interpessoal e autoprovocada**. Brasília: MS, 2022.

CERQUEIRA, D. et al. **Atlas da Violência 2025**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2025.

CERQUEIRA, D.; BUENO, S. **Atlas da Violência 2023**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2023.

DUARTE, M. J. de O. **Sexualidades dissidentes, violência e saúde mental: questões para a política de saúde LGBT**. In: GARCIA-JR., C. A. S.; CECCON, R. F. (orgs.). **Violência e saúde mental: desafios contemporâneos**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2024. p. 93-112. (Série Saúde Mental Coletiva, v. 10). E-book: PDF.

FERREIRA, A. P. R.; HENRIQUES, R. S. P. **Violência e saúde pública no Brasil: impactos nas populações marginalizadas e a necessidade de políticas intersetoriais**. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, Vitória da Conquista*, v. 27, supl. 1, p. 1-15, 2025.

GARCIA-JR., C. A. S.; CECCON, R. F. (orgs.). **Violência e saúde mental: desafios contemporâneos**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2024. 340 p. (Série Saúde Mental Coletiva, v. 10). E-book: PDF.

GONÇALVES, H. C. B.; QUEIROZ, M. R.; DELGADO, P. G. G. Violência urbana e saúde mental: desafios de uma nova agenda? **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 29, n. 1, p. 1-10, abr. 2017.

HÜBNER, C. V. K. et al. Transtorno do estresse pós-traumático. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, v. 20, supl., 16 nov. 2018.

MARCHETTE, R.C.N. **Resiliência e vulnerabilidade ao estresse social e suas implicações neurobiológicas**. 2017. Tese (Doutorado em Farmacologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Farmacologia, Florianópolis, 2017.

MELO, G.G. **Cérebro social: a anatomia do crime**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Centro Universitário Tabosa de Almeida (Asces-Unita), Coordenação do Núcleo de Trabalhos de Conclusão de Curso, 2019.

PINHEIRO, W. S.; JUNIOR, V. B. da S.; MOTA, S. F. A violência e seus efeitos psicológicos: uma análise da saúde mental em contextos de risco. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 14, n. 3, e4490, 2025.

RABELO, L. F.; PACHECO, F. P. Violência urbana e saúde mental no CAPS: um estudo psicossocial. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 27, n. 1, p. 231-249, 2021.

SALES, O. P. et al. Violência urbana: o que revelam os dados de domínio público do

Tocantins entre 2009 – 2017. **Novas Teses Jurídicas**, [S. l.], v. 8, n. 51, 2021.

SCHMID, P. C.; SERPA JUNIOR, O. D. Violência urbana e saúde mental: por narrativas em primeira pessoa. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 1-22, nov. 2019.

SONODA, K. da C. L.; ASSIS, S. G. de; SCHENKER, M. Estratégias de enfrentamento da violência urbana por ativistas sociais do Rio de Janeiro. **Psicologia em Revista**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, 2016.

