

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA¹

Fernanda Almeida Fettermann², Daiany Saldanha da Silveira Donaduzzi³, Priscila Kurz de Assumpção⁴, Andrieli Berger da Rosa⁵, Alessandra Magri Dadalt⁶

¹ Monografia de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA).

² Enfermeira

³ Enfermeira

⁴ Enfermeira

⁵ Enfermeira

⁶ Enfermeira

RESUMO

Introdução: A violência pode ocasionar a chance de privação, problemas de desenvolvimento, danos na integridade psicológica ou física e morte. Objetivou-se conhecer as produções científicas nacionais acerca da assistência de enfermeiros às mulheres vítimas de violência doméstica. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa, com abordagem qualitativa, dados coletados em abril e maio de 2019 na Biblioteca Virtual da Saúde e submetidos a Análise de Conteúdo. **Resultados:** Os resultados demonstram que o profissional de saúde tem uma visão ampliada sobre a violência contra a mulher, porém, ainda, se encontram muito engessados na formação técnica do cuidado, limitando as condutas subjetivas quando comparadas às condutas protocolares. **Discussão:** percebe-se uma lacuna na formação dos profissionais para prepara-los a trabalhar com situações de violência, além disso identifica-se a educação permanente como uma ferramenta essencial para desenvolver o pensar e agir desses profissionais a fim de suprir as reais necessidades dessas usuárias. **Conclusões:** Destaca-se que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, devem buscar uma aproximação com a temática no intuito de acolher com qualidade a mulher para prevenir agravos e principalmente agir diante das situações de violência doméstica.

Palavras chave: Violência doméstica, Violência contra a mulher, Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Violence can lead to the chance of deprivation, developmental problems, damage to psychological or physical integrity and death. The objective was to know the national scientific productions about the assistance of nurses to women victims of

domestic violence. **Materials and Methods:** Integrat review, with a qualitative approach, data collected in April and May 2019 at the Virtual Health Library and submitted to Content Analysis. Results: The results demonstrate that the health professional has a broader view on violence against women, however, they are still very stuck in the technical training of care, limiting subjective behaviors when compared to protocol behaviors. **Discussion:** there is a gap in the training of professionals to prepare them to work with situations of violence, in addition to this, permanent education is identified as an essential tool to develop the thinking and action of these professionals in order to meet the real needs of these professionals. users. **Conclusions:** It is noteworthy that health professionals, especially nurses, should seek an approach with the theme in order to welcome women with quality to prevent injuries and especially to act in the face of situations of domestic violence.

Descriptors: Domestic violence, Violence against women, Nursing.

INTRODUÇÃO

A violência é determinada pelo uso da força física, podendo ser real ou ameaça, intencional contra si mesmo, contra outra pessoa, grupo ou comunidade que ocasione ou tenha a chance de ocasionar privação, problemas de desenvolvimento, danos na integridade psicológica ou física e morte. Entre os tipos de violência, encontra-se a violência de gênero também conhecida como violência contra a mulher, um fenômeno fundamentado nas relações de poder, entre homens e mulheres, em virtude das desigualdades formadas e acomodadas historicamente. Existem diferentes formas de violência contra a mulher das quais se destacam: violência física, psicológica, moral, sexual, patrimonial, institucional e Violência Doméstica (VD) (OLIVEIRA; FONSECA, 2014).

A VD só passou a ser considerada politicamente como uma agressão/violação aos direitos humanos no final do século XX. No Brasil, em 2006, a lei [nº 11.340 intitulada Lei Maria da Penha, foi criada para combater qualquer tipo de violência contra a mulher e punir quem praticá-la.](#) Segundo essa lei, a VD é aquela que ocorre em espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, podendo ser familiar ou agregados, ou seja, aqueles indivíduos que consideram-se aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa (BRASIL, 2006).

A VD é considerada toda ação ou omissão que prejudique a integridade física e psicológica ou a liberdade e o direito ao desenvolvimento de um membro da família dentro de sua própria residência.

Dentre as vítimas dessa violência, as mulheres apresentam mais casos que os homens, recorrentemente agredidas e assassinadas, por aqueles que possuem uma relação íntima com a vítima, por companheiros e ex-companheiros (MIURA et al., 2018).

No Brasil, em 2015, quase 2,1 milhões de mulheres foram espancadas, sendo 175 mil por mês, 5,8 mil por dia, 04 por minuto e 01 a cada 15 segundos. Em 70% dos casos, o agressor é uma pessoa com quem ela mantém ou manteve algum vínculo afetivo. As agressões acontecem nas famílias, independente de raça, classe social, idade ou de orientação sexual. Segundo a Central de Atendimento à Mulher, nesse mesmo período, foram registrados 179 casos de violência contra a mulher por dia, 92 ligados à violência física, 55 à psicológica e 7 à sexual. Esses dados refletem os casos que chegam às instituições de saúde, porém, muitos são omitidos, sendo a maioria por medo ou por depender financeiramente do agressor (BRASIL, 2015).

Nesse sentido, a assistência de enfermagem diante desses casos é de extrema importância, pois as mulheres vítimas de VD precisam ser ouvidas e acompanhadas nos serviços de saúde, garantindo uma assistência de qualidade a essas mulheres. É preciso conhecimento, visando o alcance de ações resolutivas e efetivas. Os enfermeiros por terem um contato mais direto com as pessoas, conseguem observar, ouvir e dar apoio necessário à recuperação física e psicológica das vítimas. Assim como informá-las e orientá-las sobre os seus direitos, serviços jurídicos e sociais que elas poderão recorrer (REIS; LOPES; OSIS, 2016; CERQUEIRA et al., 2017).

Diante do exposto, esse estudo torna-se relevante, uma vez que é necessário e urgente que os enfermeiros sejam esclarecidos em relação à assistência a ser prestada às mulheres vítimas de violência doméstica, pois devido ao contato mais direto com as vítimas, precisam saber orientar sobre seus direitos e serviços que poderão recorrer. Sendo assim, tem-se como objetivo conhecer as produções científicas nacionais acerca da assistência de enfermeiros às mulheres vítimas de violência doméstica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, com abordagem qualitativa sobre a assistência do enfermeiro às mulheres vítimas de VD. O período de coleta dos dados foi em abril e maio de 2019, sem recorte temporal.

Foram realizadas duas buscas na Biblioteca Virtual da Saúde. Na **Primeira Busca** utilizou-se os descritores “violência doméstica” e “cuidados de enfermagem” separados por “and”, resultando em um total de 279 documentos. Já a **Segunda Busca** foi realizada por meio dos descritores “violência doméstica” e “violência contra a mulher” separados por “and”, resultando em um total de 1549 documentos.

Os critérios de inclusão foram: ser artigo de pesquisa, responder à questão da pesquisa, estar no idioma português, estar disponível na íntegra, gratuito e online. Foram excluídas as produções que não foram classificadas como artigos de pesquisa, não apresentavam resumo ou possuíam resumo incompleto. Os artigos foram submetidos à Análise de Conteúdo através de três etapas, sendo essas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados.

RESULTADOS

Foram encontrados 1.828 artigos na totalidade; destes 96 não estavam disponíveis *online*, 6 repetidos; 23 não gratuitos; 473 não respondiam ao objetivo da pesquisa; 692 foram excluídos após leitura do título e 529 após leitura do resumo. A análise final dos dados resultou em nove artigos na qual respondiam ao objetivo de pesquisa.

Quanto ao ano de publicação, dos nove artigos selecionados para a produção desse estudo, um artigo (11,1%) foi publicado em 2007, um (11,1%) em 2012, três (33,3%) em 2013, um (11,1%) em 2014, um (11,1%) em 2016, um (11,1%) em 2017 e um (11,1%) em 2018. Foi observado que o ano de 2013, apresentou maior número de publicações de artigos na temática em questão.

No que diz respeito à região da produção dos artigos selecionados, 04 dos artigos (44,4%) foram realizadas na região nordeste, 04 dos artigos (44,4%) na região sul e 01 (11,1%) na região centro-oeste. A região nordeste obteve os maiores índices de homicídio de mulheres de 2005 a 2015, só no estado de Maranhão observou-se um aumento de 124,4% nos homicídios de mulheres seguido de 42,6% no estado de Santa Catarina e 17,1% no estado de Mato Grosso.

A abordagem qualitativa, esteve presente em 88,8% dos artigos e a abordagem quantitativa em apenas 11,1%. Sabe-se que, a pesquisa com abordagem qualitativa está voltada para a valorização da subjetividade e da intersubjetividade humana, podendo responder questões particulares, com mais profundidade nas relações, de pessoas pertencentes a determinados grupos, crenças, concepções,

valores, significados e práticas individuais (MINAYO, 2014).

Para melhor visualização dos resultados, foi construído um quadro sinóptico (Quadro 1), de modo que o mesmo auxiliou na análise do material coletado, o qual contemplou: Número do artigo; Nome do artigo; Ano de publicação; Região do estudo; Tipos de estudo; Objetivo; Principais resultados e Conclusão.

Quadro 1: Artigos selecionados para análise.

Nº Artigo	Nome Artigo/ Ano	Região	Tipo de Estudo	Objetivo	Principais Resultados
A1	Percepção de profissionais de saúde sobre violência contra a mulher/ 2017	Nordeste	Abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória	Conhecer a percepção de profissionais de saúde acerca da violência contra a mulher.	Os enfermeiros demonstram o conhecimento superficial sobre a Lei Maria da Penha e o desconhecimento acerca das responsabilidades durante a assistência por parte dos profissionais, deixando evidente a necessidade de trazer esse tema como educação permanente, afim de disponibilizar subsídios para o manejo desses casos.
A2	Intencionalidade da ação de cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde/ 2016	Sul	Abordagem qualitativa de natureza fenomenológica		Os enfermeiros, buscam o bem estar emocional e psicológico, através da escuta, que vem a se tornar um momento de desabafo e de fortalecimento de vínculo, orientações sobre seus direitos, serviços e profissionais de apoio, e o mais importante, o não julgamento das decisões que elas venham a tomar.
A3	Conhecimento de enfermeiras	Nordeste	Abordagem quantitativa.	Descrever a assistência à	As enfermeiras referiram ter conhecimento sobre a política de

	em unidades de saúde sobre assistência à mulher vítima de violência/ 2014			mulher vítima da violência em unidades de saúde no município de Vitória da Conquista (BA)	proteção a mulher, porém quando questionadas sobre leis e decretos fundamentais que amparam as vítimas, percebeu-se um grande déficit de conhecimento. Além de apresentarem dificuldades em pôr a política de assistência à essas vítimas em prática, o principal motivo referido foi resistência da vítimas em denunciarem os agressores.
A4	Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial/ 2013	Sul	Abordagem qualitativa	Analisar as situações limitadoras e potencializadoras da prática assistencial das equipes de saúde da família à mulher em situação de violência.	Diante o relato da violência sofrida, os profissionais elaboram um projeto de enfrentamento e empoderamento, sempre respeitando a decisão e o contexto que essa mulher vive. Além de proporem medidas de segurança e encaminhamentos, considerando as especificidades de cada caso. A visita domiciliar é um recurso para criar um vínculo entre profissionais e usuárias facilitando os relato da violência.
A5	Cuidado à mulher em situação de violência conjugal: teoria fundamenta da nos dados/ 2013	Sul	Abordagem qualitativa	Compreender os significados atribuídos por profissionais de saúde à gestão do cuidado à mulher em situação de violência conjugal no	O estudo sinaliza a importância do preparo profissional para o reconhecimento da violência conjugal sofrida pelas mulheres e para o cuidado a essa, no sentido de lhe emponderar para o rompimento do ciclo de violência. Também foi apontado a valorização da fala da mulher, ofertando um espaço para discussão da temática, contando com uma equipe multiprofissional para

				âmbito da ESF.	garantir a integralidade do cuidado.
A6	Enfermeira da estratégia da saúde da família: abordagem frente à mulher em situação de violência/ 2018	Centro-Oeste	Abordagem qualitativa	Compreender as concepções e a abordagem das enfermeiras da ESF de um município do interior de MS, à mulher em situação de violência.	As enfermeiras da ESF possuem uma visão ampliada sobre violência contra a mulher, na maioria das vezes identificada na consulta de enfermagem, pré-natal ou visitas domiciliares. Elas reconhecem a necessidade de gerar um ambiente seguro e acolhedor, para que haja confiança e essas vítimas então, relatarem a violência sofrida.
A7	Violência Doméstica: caracterização e atitude da equipe de saúde da família frente à problemática/ 2013	Nordeste	Abordagem qualitativa, descritiva e exploratória.	Caracterizar e verificar a atitude da equipe de saúde da família sobre a violência doméstica contra a mulher.	A pesquisa demonstra a importância da educação permanente para os profissionais que atuam na estratégia da saúde da família, pois possuem pouco conhecimento acerca de como procederem perante esses casos e uma rede efetiva de apoio a mulher vítima de violência doméstica, devido à falta de suporte institucional e articulações com os outros setores, como jurídico, policial, social e psicológico, de acordo com a necessidade de cada vítima.
A8	Preparo de enfermeiros e médicos para o cuidado à mulher em situação de violência	Sul	Abordagem qualitativa	Compreender o preparo de enfermeiros e médicos que atuam na ESF para	O estudo demonstra a dificuldade, o despreparo e a deficiência no atendimento de mulheres vítimas de violência, segundo os profissionais tal situação é facilitada pela superficialidade ou falta de abordagem durante a formação, porém é

	conjugal			o cuidado à mulher em situação de violência conjugal.	importante ressaltar que a formação não se limita apenas durante a graduação, ressaltando a importância da educação continuada e capacitações nos serviços de saúde sobre essa temática não só para o preparo desses profissionais, como também para o acolhimento e encaminhamentos que serão ofertados à essa mulher.
A9	Violência conjugal: desafio para os profissionais de saúde/ 2007	Nordeste	Abordagem qualitativa	Analisar as representações sociais de profissionais de saúde acerca da assistência à mulher em situação de violência conjugal	Apesar dos profissionais identificarem as situações de violência conjugal, eles não acolhem a mulher e se agarram na ideia que apenas o que lhe competem são as questões patológicas e as lesões físicas. Faz se indispensável a efetivação, na prática, da capacitação desses profissionais para que entendam a repercussão da violência sofrida, na saúde da mulher e a sensibilização desses, para um atendimento acolhedor, cuidando, orientando e encaminhando para os respectivos serviços de atenção à mulher.

Fonte: Autores (2020).

DISCUSSÃO

Com relação à percepção dos profissionais de saúde estes compreendem que as mulheres demonstram empoderamento quando denunciam as agressões sofridas. Nessa perspectiva, as mulheres saírem da situação de violência, precisam tomar consciência do problema e se fortalecerem para que não continuem nessa situação, que busquem ajuda, para não retornarem ao mesmo problema

(MACHADO MES et al., 2017; CORTES, PADOIN, 2016).

Nesse viés, o empoderamento dar-se-á quando a mulher tem autonomia, tem consciência da violência sofrida e toma uma atitude para que saia dessa situação. O cuidado prestado às vítimas pode ser mais subjetivo e esclarecedor, o que pode resultar em empoderamento e autonomia das mesmas sobre suas vidas e suas tomadas de decisões. Por meio de conversas os profissionais conseguem despertar nas vítimas o entendimento acerca de seus direitos, a possibilidade de ficarem livres da situação de violência, do parceiro que agride e também que é capaz de adquirir sua independência financeira (MORAIS; GERK; NUNES, 2018).

Os profissionais de saúde manifestam a necessidade de conhecer a história e entender a situação de violência vivida pela mulher. Nesse contexto, entende-se que nem todas as mulheres que buscam o serviço de saúde procuram aplicações de protocolos engessados, mas anseiam por acolhimento, apoio emocional, motivação e autoestima para vencerem qualquer agressão que venha sofrer novamente. Para tanto, cabe ao profissional da saúde reconhecer as necessidades, das mulheres e proporcionar apoio, fornecer orientações e encaminhamentos de acordo com cada demanda apresentada (VIEIRA et al., 2015).

Nessa linha de pensamento, destaca-se que os profissionais respeitam a decisão em relação à atitude frente à violência e percebem o relato da violência como um desabafo e identificam que as mulheres não desejam seguir com o plano de enfrentamento da violência. Sendo assim, não deve haver atitudes de interesse, julgamento ou vitimização da mulher. Entender as demandas e oferecer alternativas às mulheres e suas famílias é o mesmo que ofertar apoio às suas decisões (MORAIS; GERK; NUNES, 2018).

É importante que o enfermeiro ofereça, além da escuta qualificada e o acolhimento, alternativas de assistência na rede de apoio às mulheres que sofreram a violência doméstica e suas famílias, desde grupos de apoio, orientações sobre planejamento familiar, contracepção adequada, psicoterapia, atentar para orientações e indicação de serviços para tratar abuso de substâncias, orientar e encaminhar à delegacia da mulher, defensoria da mulher, serviços de assistência social, trabalho e moradia. Para tal, é necessário o conhecimento da rede de serviços e apoio às mulheres vítimas de violência (SOARES BL et al, 2015).

Nessa perspectiva, os profissionais da saúde podem contribuir significativamente para o processo de conscientização da mulher ao cuidarem dela, ouvindo-a e estimulando a sua expressão sobre a experiência da violência sofrida, contribuem para colocá-la como figura central nas ações para definir seu destino (RIBEIRO et al, 2019).

Em relação a formação dos profissionais o autor afirma que a formação em saúde precisa impulsionar o acadêmico a refletir acerca das diferentes realidades existentes, e que é necessário mais do que algumas disciplinas de forma pontual para preparar o acadêmico a lidar com as situações de violência que poderá se deparar ao longo da trajetória profissional (ZANATTA EA et al, 2015).

Além disso, temos a educação permanente, instituída pelo Ministério da Saúde em 2004 que configura-se como um marco para a formação e o trabalho em saúde no cenário nacional, sendo uma veia educacional para proporcionar reflexão acerca dos processos de trabalho e mudanças institucional e transformação das práticas de acordo com a realidade encontrada em cada local de atuação (RIBEIRO et al, 2019).

Dessa forma, a reflexão do trabalho em saúde gerada através da educação permanente tem potencial de qualificar a assistência, proporcionando o repensar do modelo tradicional, fortalecendo os profissionais para o dia a dia do trabalho, com foco nos usuários, na escuta qualificada (BRASIL, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou que o profissional de saúde tem uma visão ampliada sobre a violência contra a mulher, porém, ainda, se encontram muito engessados na formação técnica do cuidado, sustentados no modelo biomédico curativista durante a assistência, sendo limitadas as condutas subjetivas quando comparadas às condutas protocolares.

Quando confirmada a situação de violência doméstica contra a mulher, os profissionais enfermeiros realizam orientações e encaminhamentos às redes de atenção e apoio às vítimas e suas famílias, conforme os protocolos impostos em suas unidades e serviços. Ainda nessa lógica, além dos profissionais apresentarem dificuldades em abordagens mais subjetivas durante a assistência, foi observado que as mulheres apresentavam receio ao relatarem o que havia acontecido, atitude advinda de medo do agressor, dependência financeira e insegurança no serviço prestado.

Durante o processo de pesquisa foram encontradas limitações e algumas dificuldades, as quais se citam poucas pesquisas com contribuições de enfermeiros, pesquisas com dados desatualizados, bem como no que se refere diretamente ao resultado das pesquisas encontradas, em que a perspectiva era de encontrar nesses estudos, ações norteadoras para a assistência integral e efetiva às mulheres vítimas de violência doméstica e o que foi encontrado, demonstrou um cuidado por enfermeiros e profissionais da saúde voltado para lesões físicas apenas, deixando os aspectos subjetivos de lado. Sabe-se do potencial que o enfermeiro tem para prestar uma assistência de maneira integral às essas mulheres, visto que a aproximação destes profissionais e dos serviços de saúde com as vítimas, se dá de maneira mais simplificada e aberta de que outros serviços de apoio.

Vale ressaltar a necessidade de estudos mais aprofundados, inclusão e abordagem sobre o tema durante a graduação, a capacitação e educação continuada nos serviços de saúde, bem como, os profissionais, em especial os enfermeiros, procurar se aproximar mais com a temática, para que enfrentem o problema de uma maneira mais efetiva, para que consigam acolher a mulher com qualidade, para prevenir agravos e principalmente, saber agir diante das situações de violência doméstica.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA RNG, FONSECA RMGS. Violence as a research object and intervention in the health field: an analysis from the production of the Research Group on Gender, Health and Nursing. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014.

BRASIL. Lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília: Câmara dos Deputados; 2006.

MIURA PO et al. Violência doméstica ou violência intrafamiliar: análise dos termos. Psicol. Soc., Belo Horizonte v. 30,e179670, 2018.

BRASIL. Lei nº 13.104 de 09 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Brasília, 2015.

REIS MJ, LOPES MHBM, OSIS MJ. 'It's much worse than dying': the experiences of female victims of sexual violence. J Clin Nurs [Internet]. 2016.

CERQUEIRA D. et al. Atlas da violência 2017. IPEA e Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Rio de Janeiro, 2017.

MINAYO, MCS. O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MACHADO MES et al. Percepção de profissionais de saúde sobre violência contra a mulher: estudo descritivo. Online braz j nurs [internet] 2017 Jun [cited year month day]; 16 (1):209-21.

MORAIS BLA, GERK MAS, NUNES CB. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família: abordagem frente à mulher em situação de violência. [Nursing \(São Paulo\)](#); 21(240): 2164-2167, maio. 2018.

GEBARA, C. Intervenções psicossociais em violência doméstica: pesquisa qualitativa sobre a percepção social de mulheres vitimadas na cidade de petrópolis-rj.

VIEIRA et al. Apoio à mulher que denuncia o vivido da violência a partir de sua rede social. Rev Latino-Am Enferm. 2015.

SOARES BL et al. Reflexão sobre o papel do enfermeiro e a importância dos serviços de saúde no atendimento à mulher vítima pela violência. Rev. Enf. UFPE, Recife, 2015.

ZANATTA EA et al. Violência no âmbito da formação em saúde: estudo bibliométrico. Revista Saúde, v. 9, n.3-4, 2015.

RIBEIRO et al. Educação Permanente em Saúde: relato de experiência do desenvolvimento de questionário avaliativo online. REAS/EJCH. 11(18)1644. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília:Ministério da Saúde, 2018.