

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NESSE CONTEXTO

Ana Paula Nistal da Silva¹; Bruna Cristina da Silva Pereira²; Maria Aparecida Xavier Moreira da Silva³; Gisele Santana Santos⁴

1. Estudante do curso de Enfermagem; e-mail: paulinhanistal@hotmail.com
2. Estudante do curso de Enfermagem; e-mail: brunacristina.silva.pereira@gmail.com
3. Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: maria.silva@umc.br
4. Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: gisa_rose@hotmail.com

Área de conhecimento: **Ciências da Saúde**

Palavras-chave: Violência; Mulher; Enfermagem; Políticas Públicas; Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

A violência pode ser definida como o uso da força física ou mesmo do poder para ameaçar ou efetivar uma ação contra si próprio, contra outra pessoa, um grupo ou ainda contra uma comunidade que resulte ou venha a resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, déficit no desenvolvimento ou privação (DAHLBERG e KRUG, 2006). De acordo com Lopes et al. (2008), as políticas públicas são resultado da junção de diversas ações, metas e decisões advindas das três esferas de governo que são direcionadas afim de promover o bem-estar social, resultam das demandas expressas pela sociedade, com caráter geral ou específico, que uma vez apresentadas aos seus governantes e por eles interpretadas e analisadas, são submetidas ao executivo afim de que estes atendam as demandas de interesse público. Diante da vulnerabilidade a qual a mulher vítima de violência está sujeita, e o aumento do índice de relatos desse tipo de violência, entendeu-se que é imprescindível um atendimento onde a vítima seja bem acolhida, sentindo-se segura, e tendo a garantia de seus direitos, e para isso essa mulher, tem que ter o apoio de uma equipe multiprofissional, onde o enfermeiro deverá realizar seu atendimento, pautado em legislações para poder orientar a vítima sobre os seus direitos (HIGA, 2008).

OBJETIVOS

Identificar a competência e habilidade do Enfermeiro na conduta e manejo da Violência doméstica contra a Mulher; Identificar as políticas públicas para atendimento da mulher em situação de violência doméstica; Identificar os fatores que interferem no atendimento da mulher em situação de violência doméstica de acordo com a percepção do enfermeiro; Identificar estratégias que possam fortalecer o enfrentamento da violência doméstica sob a percepção do enfermeiro na assistência à mulher nesta situação.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória, transversal e de com abordagem qualitativa que será realizada com 30 enfermeiros que atuam no atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica. Os critérios de inclusão e exclusão foram: enfermeiros formados a mais de 01 (um) ano, concordar em participar por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), atuar ou já ter atuado com essa clientela e ter um tempo mínimo de 06 (seis) meses no local de atuação. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo, utilizando a técnica de análise temática. A partir do tratamento dos dados, os sujeitos foram codificados alfanumericamente como Enf1, Enf2, Enf3 e assim sucessivamente. Após a codificação, os dados foram agrupados em categorias temáticas e suas respectivas subcategorias. Desta forma, foi obtida a seguinte categorização: 1ª Categoria temática “Conhecimento sobre Políticas Públicas para atendimento à mulher vítima de violência doméstica”, com as subcategorias “Conhecimento adquirido na graduação”, “Descrição das Políticas Públicas” e “Conhecimento sobre a Lei Maria da Penha”. A 2ª Categoria temática “Caracterização do atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica” apresentou as seguintes subcategorias: “Acesso à informação e/ou protocolos”, “Tempo utilizado para o atendimento”, “Estratégias para acolhimento no atendimento”, “Fatores que dificultam o atendimento” e “Sugestões para a melhoria da abordagem e atendimento”. E por fim, a 3ª Categoria temática “Percepção do enfermeiro quanto ao seu papel no atendimento de mulheres vítimas de violência” e sua subcategoria “Competências e habilidades do enfermeiro”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 30 enfermeiros, sendo que 50% atuam no município de Suzano e os outros 50% atuam em Ferraz de Vasconcelos, dentre os quais predominou o gênero feminino, correspondendo a 86,67% do total de entrevistados, a faixa etária que se destacou, com 53,33%, foi a de 30 a 39 anos, 60% dos entrevistados tem um tempo de formação de 6 a 10 anos, 36,67% atuam na área nesse mesmo tempo e todos os entrevistados abordados no estudo já atuaram com esse público: mulheres vítimas de violência doméstica. No contexto da primeira categoria temática e na análise da 1ª subcategoria temática, destaca-se que a maioria dos entrevistados afirmou não ter adquirido conhecimento sobre Políticas Públicas voltadas para Mulheres em situação de Violência Doméstica em seu processo de formação durante a graduação. Alguns deles afirmam que o tema foi pouco abordado, não sendo então suficiente o conhecimento adquirido para suprir as expectativas nas abordagens realizadas, afirmam também, que o conhecimento que detém hoje foi sendo construído e aprimorado com a prática profissional em seu cotidiano. Penna (2004), fala da importância da inserção do tema violência contra as mulheres na formação dos profissionais da área da saúde, e que como tal inclusão na grade curricular dos cursos não se concretizou, a alternativa utilizada para sanar tal deficiência tem sido a capacitação dos profissionais que estão atuando, bem como a criação de protocolos para atendimento e efetivação da notificação dos casos de violência. Na análise da 2ª subcategoria temática, a maioria dos entrevistados descreveu que as políticas públicas seriam os protocolos institucionais de atendimento do município, evidenciando assim, que os entrevistados, com exceção de alguns, apresentaram pouco ou nenhum conhecimento diante da temática. No âmbito nacional a 1ª Política Pública voltada para a Mulher foi o *Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)* criado em 1983, e em 1988 temos a *Constituição Federal*, que também se apoia na Declaração Universal de Direitos Humanos e confere respaldo aos direitos humanos e as políticas públicas, em 2003, foi criada a *Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República* e a *Lei 10714/03*, que diz respeito a um número

telefônico destinado a atender denúncias de violência contra a mulher, o *Disque denúncia 180 - Central de atendimento à mulher*, já em 2004 foi elaborada a *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher*, que norteou a promoção da saúde e integralidade das mesmas, e o *Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*, criado a partir da I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, que reuniu diversas mulheres com o objetivo de melhorar o estilo de vida feminino. Já a *Lei 10.778/03*, estabelece a obrigatoriedade da *notificação compulsória em território Nacional de todo caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados*, tal lei foi instituída pela portaria 2406/04, que aprova o instrumento citado e o fluxo para notificação. Ainda em 2004, temos a *Lei 10886/04* (Artigo 129 do Código Penal), que “*cria um tipo especial de violência, a Violência Doméstica*”. Outros importantes marcos foram a criação da *Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006*, a *Lei Maria da Penha* e em 2007, a criação do *Pacto Nacional de Enfrentamento da violência Contra a Mulher*, um acordo estabelecido entre as esferas governamentais, com o objetivo de *articular ações que visam a consolidação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres por meio da implementação de políticas públicas integradas em todo o território nacional*, dentre outras. (CFP, 2013). A maioria dos entrevistados demonstrou ter pouco ou nenhum conhecimento sobre a “Lei Maria da Penha” e foi observado que a maioria desse afirmou ter acesso à informação e/ou a protocolos institucionais e que fazem uso dos mesmos e que não há um tempo estimado para o atendimento com a vítima. Várias são as estratégias que os profissionais podem utilizar ao realizar um atendimento, para isso é imprescindível que o mesmo esteja instrumentalizado, suas ações devem ser pautadas em conhecimento técnico-científico, estabelecidas de acordo com o fluxo de atendimento instituídas no local de trabalho. Para Ferraz (2009), o cuidado que a Enfermagem emprega as mulheres em situação de violência deve ter planejamento e este deve ser pautado em instrumentos de enfermagem, nas políticas públicas e legislações, pois tal ação é importante para oferecer proteção as vítimas e prevenir possíveis complicações futuras. Os entrevistados disseram que as dificuldades maiores na abordagem, são que, as mulheres omitem o acontecido por diversos fatores, medo de comprometer sua imagem, se sentem envergonhadas, culpadas entre outros e as sugestões oferecidas dos profissionais foram: uma unidade específica com equipe multiprofissional para atendimento direcionado e especializado, realizar capacitação com os profissionais, promover orientação sobre o tema para a comunidade. Existem sugestões para uma melhora nesse tipo de atendimento, essas podem ser realizadas em Unidades de Saúde, escolas, comunidade dentre outros locais, trata-se de ações que visam transmitir informações às mulheres sobre a Lei Maria da Penha, além da realização de palestras em conjunto com a Defensoria Pública, a fim de promover credibilidade sobre os direitos da mulher, (ISP, 2010).

CONCLUSÕES

Conclui-se que os Enfermeiros entrevistados conheciam pouco sobre o tema abordado, que em sua formação acadêmica o tema não foi inserido de uma forma significativa e que o conhecimento que detém está atrelado as vivências diárias. As estratégias por eles utilizadas para o atendimento a este público estavam interligadas as normas institucionais estabelecidas. Em relação à realização da abordagem, os sujeitos atribuem sua dificuldade ao fato da vítima não relatar a situação. Foi perceptível que a integralidade no cuidado deve acompanhar a prática profissional, e que nesses casos é fundamental um atendimento diferenciado, pois o objetivo é acolher a vítima, e fazer desse espaço um ambiente propício para o fortalecimento dessa mulher, a fim de instrumentalizá-la acerca de seus direitos e atendê-la mediante suas necessidades. Entende-se, então, que o profissional tem como responsabilidade perfilar uma postura ética, ter uma visão holística e ser acessível, visando também identificar possíveis vítimas, não se limitando apenas aos sinais e sintomas, oferecendo assim uma assistência de qualidade, promovendo então uma assistência integral

e integrada com outros setores, mas, também entende-se que esta responsabilidade também pertence aos conselhos de classe profissional e instituições de ensino. A violência contra a mulher é um assunto de alta complexidade, trata-se de uma questão de saúde pública, as esferas de governo e diversos outros setores da sociedade devem desenvolver mais ações que gerem uma sensibilização dessa problemática, não somente com o intuito de prevenir, mas também promover ações para preservar a integridade dessas vítimas e provocar uma mudança de mentalidade na sociedade.

REFERÊNCIAS

CFP - Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência. Conselho Federal de Psicologia - Brasília: CFP, 2013. 34 – 38

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. Violência: um problema global de saúde pública. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, supl. p. 1163-1178, 2006. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500007&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 25 fev. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>.

FERRAZ, Maria Isabel Raimondo et al. O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. *Cogitare enferm.*, v. 14, n. 4, p. 755-759, dic. 2009. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362009000400022&lng=es&nrm=iso. acessado em 25 fev. 2017.

HIGA, Rosângela et al. Atendimento à mulher vítima de violência sexual: protocolo de assistência de Enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 377-382, June 2008. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200023&lng=en&nrm=iso. Access on 25 Feb. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000200023>.

ISP - Instituto Sou da Paz. Guia de referência para o atendimento a mulheres em situação de violência. São Paulo, 2010. 12 – 13 pag. Disponível em: http://www.soudapaz.org/upload/pdf/guia_mulher.pdf. Acesso em: 26/07/2018.

LOPES, Marta Júlia Marques; LEAL, Sandra Maria Cezar. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cad. Pagu*, Campinas, n. 24, p. 105-125, June 2005. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332005000100006&lng=en&nrm=iso. Access on 29 July 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332005000100006>.

PENNA, Lucia Helena Garcia et al. A importância da inserção da temática “violência contra a mulher” no currículo de enfermagem. *Online Brazilian Journal of Nursing*. v. 3, n. 2, p. 69 -77, 2004 http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/4923/pdf_773. Acesso em: 28 fev. 2017.