

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ingrid Caetano Medina¹
Janaína de Oliveira Leal²
Edelaine Fogaça Avelaneda³
José Marcos Garcia⁴

¹ Graduanda em Enfermagem pela FAP – Tupã. E-mail: ingridmedina377@gmail.com

²Especialista, professora do curso de Enfermagem da FAP -Tupã. E-mail: janainaoleal@yahoo.com.br

³Mestre, professora do curso de Enfermagem da FAP – Tupã. E-mail: edelaineavelaneda@hotmail.com

⁴Mestre, professor do curso de Enfermagem da FAP – Tupã. E-mail: marcos.garcia_32@hotmail.com

RESUMO

A violência contra a mulher é um problema tanto de segurança, quanto de saúde pública e a assistência de enfermagem a essa mulher, vítima de violência, tem a prioridade de ajudar nas recuperações física e psicológica da mesma. Esta pesquisa tem como objetivo entender as assistências que a equipe de enfermagem disponibiliza no atendimento da mulher, vítima de algum tipo de violência, para tanto, foi selecionado o método de revisão bibliográfica, para chegar ao resultado desejado. Conclui-se que o papel da enfermagem no atendimento dessa mulher é de extrema importância, o uso dos protocolos assistenciais serve para um atendimento de qualidade e o preparo da equipe é de extrema importância.

PALAVRAS-CHAVE: Mulher. Violência. Assistência de Enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

Existem diversos tipos de violência e a maioria deles ocorre em vítimas mulheres. Partindo-se do pressuposto de que mulheres são colocadas em posição de submissão, em uma sociedade construída de forma patriarcal desde os primórdios, é fácil encontrar muitas vítimas de violência física, sexual, psicológica, financeira, dentre outras, a maioria das vezes dentro da própria casa. No serviço de saúde de urgência e emergência, geralmente chegam mulheres vítimas de agressões físicas e violência sexual, ambas precisam de atendimento humanizado, para que a vítima consiga estabelecer vínculo com o atendente e se sinta segura (FERREIRA; OLIVEIRA; PAULA, p. 4-5, 2019).

Mulheres vítimas de violência, principalmente, doméstica têm muita dificuldade de procurar ajuda legal e de saúde, seja por medo do agressor, seja por falta de acolhimento nos serviços, embora a criação da Lei Maria da Penha tenha impulsionado o número de denúncias e dado voz a mais mulheres, ainda é muito pequena a quantidade de mulheres que buscam tratamento de ferimentos e, principalmente, psicológico (SILVA; SOUZA, p. 2, 2019).

É importante ressaltar que esse tipo de violência está deliberadamente relacionado ao gênero e muitas vezes, a vítima não entende sua posição nesse meio. É interessante ressaltar que a equipe de enfermagem também é, muitas vezes, composta por mulheres em maioria. Além disso, é necessário trazer à tona estudos capazes de destrinchar esse assunto, para que o acolhimento seja completo e o entendimento passe a ser maior do que apenas os hematomas que a vítima apresenta (DUARTE; FONSECA; PENA; SOUZA, p. 3, 2015)

O profissional de enfermagem precisa estar preparado para diversos tipos de cenários, deve possuir um preparo científico, técnico e psicológico para lidar com situações adversas, visto que a porta de entrada para essas vítimas é a unidade de saúde. Tendo isso como base, indaga-se: quais são os protocolos que a equipe de enfermagem coloca em prática, quando uma vítima de violência chega? Como é feita a assistência dessa vítima?

Este tema de pesquisa se torna relevante por si só, tendo em vista que milhares de mulheres são acometidas por diversos tipos de violência, todos os dias no mundo. Em vista disso, é de extrema importância que não só a equipe de enfermagem, mas também a equipe de saúde por completa esteja preparada para lidar com essas vítimas e possa oferecer o melhor tipo de tratamento possível, sem julgamentos e despreparo técnico, no entanto, a equipe de enfermagem é a percursora do atendimento e faz o acompanhamento completo dessa vítima, durante o tratamento, para isso seu preparo deve ser completo, sua atenção redobrada e suas convicções deixadas de lado para oferecer o melhor.

Esta pesquisa tem como objetivo entender as assistências que a equipe de enfermagem disponibiliza no atendimento da mulher, vítima de algum tipo de violência, para tanto, foi selecionado método de revisão bibliográfica para chegar ao resultado desejado.

A metodologia utilizada no presente trabalho foi por pesquisa de revisão bibliográfica, que utilizaram as bases de dados da Scielo, Acta – Ape, Atualiza Revista e Sobep. As literaturas apresentadas estão em língua portuguesa, abrangem o período entre os anos 2006 a 2019, a informação segue o padrão do manual brasileiro de normas técnicas (ABNT), e as normas do manual FADAP/FAP.

2. ASSISTÊNCIA À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

2.1 Epidemiologia de mulheres vítimas de violência no Brasil

Voltando um pouco no tempo, para mostrar que essa realidade não é de hoje, uma pesquisa muito completa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) traz dados de 2009, nos quais foi citado que aproximadamente 1.447.694 mulheres sofreram algum tipo de violência não letal. Já em 2013, 4.486.988 foi o número de mulheres maiores de 18 anos, que relataram ter sofrido algum tipo de violência, sendo que mais da metade desse número foi vítima de algum conhecido, ou seja, violência doméstica propriamente dita. Essa pesquisa não contou com denúncias e sim entrevistas, e evidenciou que a porcentagem de mulheres que denunciou a violência sofrida é muito baixa, muitas relatam medo de procurar algum tipo de ajuda. (ENGEL, p.: 5-12, 2019).

Segundo o Painel de Violência contra Mulheres do Senado, que é uma plataforma disponibilizada pelo senado brasileiro, para informar dados numéricos sobre mulheres vítimas de violência doméstica, em 2011, 4.512 mulheres morreram em decorrência de violência, 75.033 foram notificações de violência realizadas por algum órgão de saúde neste ano. Em 2012, 4.336 foram as mortes e 109.024 foram as notificações. Em 2013, 4.762 mulheres morreram vítimas de violência e 131.177 foram as notificações realizadas. Em 2014, 4.832 foram os registros de mortes e 143.953 foram as notificações. Em 2015 4.616 foi o número de mortes e 166.662 o número de notificações. Em 2016, 4.635 mulheres foram vítimas fatais e 185.308 foram as notificações. Em 2017, 4.928 foi o número de mulheres que perderam suas

vidas para a violência e 220.514 foi o de notificações realizadas por algum serviço de saúde (SENADO FEDERAL, 2019)

Os números nunca foram baixos e tiveram um aumento considerável com o passar dos anos, é evidente que as equipes de saúde começaram a se atentar mais a essas vítimas, tendo um olhar mais crítico e clínico para certos casos.

A Lei Maria da Penha também tem papel fundamental no aumento de denúncias e procura por ajuda, por mais que as vítimas ainda tenham medo de serem perseguidas por seus companheiros ou hostilizadas nos serviços de saúde e segurança, elas entendem atualmente que possuem mais voz do que as antecessoras e que caminhamos para que as de amanhã tenham ainda mais.

2.2 Necessidades da mulher vítima de violência na unidade de saúde

Esse ano se completou quinze anos da Lei n.11.340/06, ou mais popularmente conhecida Lei Maria da Penha. Um marco importante para um país com índices altíssimos de violência contra mulher e feminicídios. Segundo a lei, existem alguns graus de violência doméstica, sendo eles, violência física que está relacionada a agressões físicas, torturas e ferimentos, violência patrimonial que está ligada ao controle de bens e documentos do agressor sobre a vítima, violência sexual que é quando a vítima é forçada a realizar ou assistir relações sexuais sem seu consentimento, está relacionada também à prostituição forçada e direitos reprodutivos, violência moral que é toda e qualquer forma de calúnia e difamação e violência psicológica que se refere a danos psicológicos, causados por ameaças e torturas psicológicas (MARTINS, p. 11, 2017)

Faz pouco tempo que a violência doméstica passou a ser tratada, como algo além de segurança pública, como uma questão de saúde pública, esse passo é importante, pois como já citado, são situações que geram traumas tanto físicos, quanto psicológicos, que com tratamento correto, podem ser revertidos (PORTO, ALENCAR, MARRONI, MARRONI, SILVA, MAGALHÃES, ALCÂNTARA, JUREMA, ALMEIDA, p. 2, 2020)

A mulher que foi vítima de algum tipo de violência e procura a unidade de saúde, precisa saber que ali, naquele momento, é o lugar mais seguro que ela

poderia estar, com a ajuda que ela precisa receber, vinda de uma equipe preparada para lhe oferecer todo cuidado necessário. Ela precisa ser escutada e ouvida, precisa ser vista e enxergada, precisa ser tratada e acolhida (XAVIER, SILVA, p. 297, 2019)

Historicamente, mulheres vêm sendo tratadas como propriedade de outros, dos homens. Essa condição humana é sempre marcada de lutas, na trajetória das mulheres, que estão sempre tentando ser ouvidas, culminando com a criação da Declaração de Direitos do Homem e do Cidadão, que mais para frente teve que ser revista para que mulheres conseguissem o mínimo. O próprio dia das mulheres, comemorado hoje, é marcado por uma greve para que as condições de trabalho fossem melhores e o salário igualitário. E no Brasil especificamente, até o ano de 2003, quando entrou em vigor a Lei n.10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabeleceu a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida, em serviços de saúde, públicos ou privados, pois nessa época mulher não era considerada igual, não possuía o mesmo status de um homem dentro da própria casa. Tudo isso contribui para que tanto a sociedade, quanto a própria mulher sinta culpa de apenas existir (CAVALCANTI, OLIVEIRA, 2017.)

Pela forma como a sociedade foi construída, essa mulher que foi vítima de algum tipo de violência se sente impotente e geralmente não consegue sequer pedir ajuda, por vivermos numa sociedade onde se naturalizou a soberania de homens sobre mulheres, há muito e pouco se discute e se quer mudar isso. Logo, quando essa mulher sofre uma agressão, evidente que ela mesma se questiona se fez algo para merecer tal violência, visto que seria natural receber uma punição de alguém superior, por algo que foi feito e não deveria, isso somado à impunidade da maioria dos casos e ao controle emocional que o agressor exerce sobre a mesma, faz com que ela tenha grandes dificuldades de se retirar da situação e/ou pedir ajuda (CAVALCANTI, OLIVEIRA, 2017.)

Temos ainda uma sociedade patriarcal, embasada em valores retrógrados, onde a mulher é julgada inferior ao homem, apenas por ser mulher e com isso, se tem a noção de posse e controle, a naturalidade disso faz com que ações grotescas sejam normalizadas e perdoadas. Isso faz que a própria equipe de enfermagem

talvez exerça sobre a vítima julgamentos com base nesse tipo de crença, que não é nada do que aquela mulher traumatizada precisa, naquele momento, ou em qualquer outro. (SOUSA, GONÇALVES, SILVA, SANTANA, OLIVEIRA, PEREIRA, p. 256, 2018)

Trazendo toda essa informação e contextualizando com a realidade das unidades de saúde distribuídas pelo Brasil, essas mulheres precisam de acolhimento. Antes de tudo, elas devem ser tratadas, como um todo, além de suas feridas físicas, devem receber atenção necessária. Para isso, a equipe de enfermagem, que é a equipe multiprofissional que tem mais contato direto com pacientes, precisa lhe oferecer um cuidado humanitário, íntegro, que trata além de hematomas com a técnica bem aplicada, trata sua história com respeito, empatia e dignidade.

2.3 Papel da equipe de enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência

O papel da equipe de saúde é mais amplo do que se imagina, no caso de procura do serviço por uma vítima de violência, faz-se necessário que os profissionais dessa equipe estejam completamente preparados para realizar esse atendimento.

Existem protocolos a serem seguidos e a partir do momento que o atendimento vai ser prestado, todas as crenças e preconceitos precisam ser deixados de lado para oferecer o melhor à paciente. Nem sempre a vítima diz a verdade sobre o motivo da procura pelo serviço, então o profissional precisa estar atento ao mais remoto dos sinais, desde hematomas mais antigos a mudanças de comportamento. Quando a violência é confirmada, seja física ou sexual, é feita a notificação compulsória, a polícia é acionada, também é colhido material que pode ser usado como prova na posteridade. Como a enfermagem é a área que está com essa vítima desde sua admissão na unidade, é de extrema importância que seja uma equipe bem preparada e humanizada, que visa acima de tudo, o bem estar dessa mulher. (SANTOS, SILVA, SILVA, SOUTO, SOUTO, ARAÚJO, p. 3, 2020)

É necessário que exista na equipe o desejo de sempre ampliar seus conhecimentos para sempre oferecer o melhor e mais completo cuidado, precisa ser promovida uma escuta qualificada e a criação de elo entre enfermeiro e paciente, para que haja uma relação de confiança, em que a paciente consiga se abrir e se sentir segura para compartilhar o acontecimento com mais detalhes, visto que, o tratamento é sempre mais efetivo, conforme mais informações são obtidas. (SANTOS, SILVA, SILVA, SOUTO, SOUTO, ARAÚJO, p. 3, 2020)

Faz-se importante citar que o atendimento e cuidado devem seguir as diretrizes de universalidade do Sistema Único de Saúde, que entende todo usuário como sendo igual e detentor do direito de gozar de um atendimento igualitário, por existir uma lei específica para o caso, os direitos da mulher devem ser sempre assegurados, em todo território nacional, independente de raça, religião, orientação sexual, classe social ou motivo que a levou até ali (PORTO, ALENCAR, MARRONI, MARRONI, SILVA, MAGALHÃES, ALCÂNTARA, JUREMA, ALMEIDA, p. 6-8, 2020).

A equipe deve estar preparada para fortes relatos e ao ofertar uma escuta qualificada, sempre tentar mostrar para a vítima que ela pode recuperar as rédeas da sua vida e quebrar o ciclo, em que está vivendo situações de agressão. Deve-se trabalhar em conjunto para conhecer a vítima e a ajudar em suas limitações, campanhas de denúncias devem ser comentadas, visando sempre a prevenção desse tipo de situação. Quando já ocorrida, deve ser trabalhado em equipe para ajudar essa vítima da melhor maneira possível, para que a mesma restabeleça a confiança nela mesma (PORTO, ALENCAR, MARRONI, MARRONI, SILVA, MAGALHÃES, ALCÂNTARA, JUREMA, ALMEIDA, p. 6-8,2020)

Ressalta-se que a equipe de enfermagem tem o primeiro contato com essa mulher e precisa estabelecer uma conduta concisa, dali em diante para criar vínculo e oferecer uma ajuda mais ampla, escutar e acolher, tratar ferimentos, em caso de violência sexual, é acionado também, o protocolo de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada. Por ser um contato extenso, num momento de muito trauma, é sempre importante lembrar a confiabilidade e empatia que o profissional precisa passar (LIMA, ALMEIDA, NOGUEIRA, NASCIMENTO, COSTA, MAGALHÃES, SILVA, p. 5, 2021).

Mesmo se tratando de casos também de segurança e justiça, é importante salientar que o atendimento deve ser realizado independente da vítima ter procurado uma delegacia antes ou não desejar registrar ocorrência nem depois.

O próprio ministério da saúde declara que esse é um problema a ser tratado por uma equipe multiprofissional, que visa restaurar tanto a saúde física, quanto a psicológica e a autonomia da mulher. Ainda que a própria vítima só procure a unidade em casos de violência física, o profissional precisa exercitar o olhar e a escuta clínicos para sinais de outros tipos de violência sofridos (COPPELO, 2017).

Mulheres dentro de relacionamentos, por exemplo, às vezes não sabem e são desencorajadas pela própria sociedade o tempo todo, passam a aceitar que podem sim, sofrer estupros dentro de seu relacionamento, fora a violência psicológica e/ou patrimonial, por isso é sempre importante olhar como um todo para essa mulher, visto que a reincidência das agressões, muitas vezes, resulta em morte. (LIMA, ALMEIDA, NOGUEIRA, NASCIMENTO, COSTA, MAGALHÃES, SILVA, p, 15-18, 2021)

2.4 Protocolos de atendimento a mulheres vítimas de violência

É importante se atentar aos sinais apresentados pela paciente, quando a mesma chega à unidade, pois tratar apenas os sintomas pode mascarar a causa por trás da situação, geralmente essa mulher não evidencia logo de cara que sofre de violência doméstica, então entender a história pregressa da paciente é fundamental.

Os sinais que podem ser notados na visita são: entrada tardia no pré-natal, isso pode indicar que a mulher sofreu algum tipo de violência sexual ou possui companheiro controlador. Companheiro muito controlador, quando acompanha a mulher na unidade, reage mal, quando são separados ou quando são feitas certas perguntas. Infecção urinária de repetição, sem causa secundária, também é indicativo de violência sexual. Dor pélvica crônica, que pode estar relacionado tanto com traumas, como agressões, quanto com violência sexual. Transtornos na sexualidade, quando a mulher relata não sentir vontade de manter relações, ou sentir dores ao praticar ou manter relações por obrigação. Complicações em gestações anteriores, abortos de repetição, também é um indicativo de agressões

físicas. Depressão, ansiedade, tentativas de suicídio, também podem indicar que essa mulher pode possuir histórico de violência física, sexual ou psicológica. Dor crônica em qualquer parte do corpo ou mesmo sem localização precisa. Lesões físicas que não se explicam de forma adequada (MANUAL PARA ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DF, p. 23-25, 2009).

Ao perceber esses sinais, o profissional que está prestando atendimento deve ter muito cuidado para lidar com essa vítima, perguntas muito diretas podem assustar a mesma, fazendo com que ela se feche ainda mais e não consiga receber a ajuda necessária. É importante manter a imparcialidade e a empatia, sempre lembrar que aquele atendimento é sigiloso, passando assim, sensação de segurança. É preferível que o atendimento seja realizado por uma mulher, visto que homens podem representar gatilho para reviver o trauma, esse atendimento deve ser humanizado e respeitoso, com toda atenção e privacidade. É importante que o profissional valide sempre o sofrimento daquela mulher, fazendo com que a mesma se sinta acolhida e que não se sinta culpada pelo que aconteceu consigo (XAVIER, SILVA, 2019)

A abordagem deve ser personalizada para cada caso, as providências a serem tomadas também, visto que cada mulher vai precisar de um tipo de assistência diferente. O básico é a escuta qualificada com coleta de dados, no caso de violência sexual, precisa-se de detalhes do ocorrido para que a mesma consiga fazer a denúncia, também é preciso saber se o agressor fez uso de preservativo para que se inicie protocolo de coquetel antiviral e exames para infecções sexualmente transmissíveis e protocolo para caso haja gravidez (RODRIGUES, SOARES, 2019)

É preciso que o profissional haja com ética e forneça os cuidados que a cliente espera e necessita; fazer exame físico, em caso de violência sexual; evitar ao máximo o exame de toque, a menos que seja extremamente necessário; orientar a vítima a procurar uma delegacia para denúncia; encaminhar para serviços de acompanhamento psicológico e também para o Programa de Atendimento dos Acidentes e Violências, sempre visando prevenir que outra agressão aconteça

(SANTOS, OLIVEIRA, ALMEIDA, RIBEIRO, BARBOSA, SILVA, MOREIRA, ESTEVES, RODRIGUES, JIQUIRIÇA, ALMEIDA, SANTOS, PITOMBEIRA, 2021).

A notificação compulsória no geral é um mecanismo que ajuda a disseminar informações sobre doenças e situações que estão ligadas à saúde pública, isso ajuda no controle e tomada de medidas, com a violência doméstica não é diferente, apesar de ainda ter uma dificuldade em realizar esse procedimento (NEVES, WERNECK, FERREIRA, 2021)

Essa ferramenta é de extrema importância, pois com ela se tem controle do que acontece com essas vítimas, entendendo as necessidades e assim criam-se políticas públicas que visam combater a violência por meio de prevenção e tratamento (NEVES, WERNECK, FERREIRA, 2021)

2.5 Políticas públicas de enfrentamento à violência contra mulher

As políticas públicas são uma das principais ferramentas para o combate à violência de gênero, que assola principalmente as mulheres. Em 1948, a Organização das Nações Unidas aprovou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, trazendo então as mulheres para esse conjunto e assegurando seus direitos, como de qualquer outro ser humano. Esse foi o pontapé inicial para a criação de políticas que visam ao bem estar, a segurança e a saúde das mulheres, no entanto, apenas em 1993, a violência contra mulher passou a ser considerado atentado contra os direitos humanos (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2017).

No Brasil, as coisas começaram um pouco depois, na década de 80, começou a se falar sobre políticas que abordassem a questão de gênero.

Na Constituição consta que todos são iguais em direitos e deveres perante a lei, independente de gênero, raça ou religião, porém se sabe que na prática a nossa sociedade foi construída com base em um modelo patriarcal e machista que visa à soberania dos homens e o primeiro passo para mudar a realidade dos números alarmantes de casos de violência contra a mulher e feminicídios, é reconhecer e mudar essa estrutura (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2017)

O movimento feminista mundial teve um grande papel no desenvolvimento de políticas públicas voltadas para as mulheres. No Brasil os primeiros passos do

feminismo começaram com reivindicações por igualdade política, profissional, intelectual, igualdade salarial e menor exploração. A ideia era e ainda é questionar a ideia de superioridade masculina que traz a mulher no papel de submissão. Esse movimento lutou desde o direito conquistado do voto, como direito e dever das mulheres também, e segue lutando até hoje por políticas que visam à segurança e saúde das mulheres, como métodos contraceptivos, aborto seguro, combate à violência, igualdade salarial, entre outros (COPPELO, 2017).

Uma das maiores conquistas até hoje é a Lei Maria da Penha, que é resultado do sofrimento de uma mulher cearense que sofreu diversos ataques e tentativas de homicídio de seu ex-marido e ao sobreviver e se reerguer, lutou ao lado de organizações não governamentais, para que se criasse um projeto de lei que assegurasse precisamente os direitos humanos das mulheres. (COPPELO, 2017)

O Governo Federal Brasileiro por intermédio do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos possui um programa chamado Programa Mulher Segura e Protegida, que nada mais é do que um programa que por meio de algumas ações, visa assegurar a saúde da mulher, visa também retirar essa mulher da situação de violência em que se encontra, proporciona um canal seguro para denúncias, assegura que o atendimento dessas mulheres seja o mais humanizado e completo possível, disponibiliza atendimento para cidadãs que se encontram fora do perímetro urbano, e age por meio de campanhas para que a conscientização e prevenção de todo e qualquer tipo de violência contra a mulher (Programa Mulher Segura e Protegida, 2021).

Também possui o Programa Nacional de Enfrentamento ao Femicídio, que visa, juntamente com diferentes órgãos, criar medidas de prevenção ao feminicídio. Esse programa tem algumas bases de funcionamento, são elas: Articulação, que tem ação na rede, promovendo conhecimento e interação. Prevenção: são campanhas de conscientização que tem como objetivo prevenção e denúncias. Combate: envolve a segurança e a justiça e tem como principal objetivo o cumprimento da lei e punição em caso de feminicídio. Garantia de Direitos e Assistência: promove atendimento, ajuda a sair da situação de violência e em casos de feminicídio, promove ajuda aos envolvidos indiretamente. Dados e Informações: é o alicerce para a formulação de políticas públicas efetivas, pois fomenta a pesquisa

e registro de casos e um estudo aprofundado dessa realidade (Plano Nacional de Enfrentamento ao Femicídio, 2021).

2.6 As dificuldades encontradas pela equipe para lidar com mulheres vítimas de violência

A maior dificuldade, que a equipe de enfermagem encontra no atendimento dessas mulheres, é a crença arcaica de que problemas entre cônjuges devem se resolver entre eles e ninguém pode interferir, ainda se encontra grande barreira em adentrar esse assunto com as vítimas por ser tratado mais como caso de justiça do que de saúde. No entanto, é de opinião unânime e científica que crenças e preconceitos embasados no nosso modelo patriarcal de sociedade podem interferir negativamente no tratamento ofertado. (PORTO, ALENCAR, MARRONI, MARRONI, SILVA, MAGALHÃES, ALCÂNTARA, JUREMA, ALMEIDA, p.6, 2020)

Existe ainda a separação entre Lei e saúde, onde a equipe de saúde acredita que esse tipo de problema só pode ser resolvido dentro de uma delegacia, esquecendo-se que ali também tem uma pessoa ferida e traumatizada, que precisa de atenção e cuidados, antes de ter que lidar com um sistema judiciário falho. Quando o socorro é prestado, existe ainda, outra separação que é do corpo e da mente, clinicamente o trabalho é realizado, o resto é deixado de lado, quando já foi provado que é necessário tratar a pessoa como um todo. O que não é visto como doença, não é considerado como questão de saúde, no entanto a violência, principalmente a doméstica, por sua recorrência, deve ser considerada problema de saúde tanto quanto de justiça (LIMA, ALMEIDA, NASCIMENTO, NOGUEIRA, COSTA, MAGALHÃES, SILVA, 2021).

Dentro das unidades de saúde, as mulheres vítimas de violência encontram equipes despreparadas para lidar com a magnitude da situação, entender o que é violência no sentido literal, os profissionais conseguem, tratam lacerações, limpam, medicam, acompanham a internação, relataram, porém quando se trata de algo que provavelmente não aconteceu apenas uma vez, envolve alguém muito próximo à vítima e é geralmente inocentado pela sociedade, existe uma dificuldade e resistência por parte da equipe em se aprofundar, em parte por suas próprias

convicções e em parte por pura falta de preparo (SOUSA, GONÇALVES, SILVA, SANTANA, OLIVEIRA, PEREIRA, 2018).

E é importante que essa enfermeira esteja preparada para lidar com essas demandas, pois o primeiro contato é na consulta de enfermagem, onde a vítima precisa se sentir segura para revelar algo tão íntimo e doloroso, e será a enfermeira que estará com essa mulher a maior parte da sua estadia na unidade, por isso não pode ser um atendimento mecanizado, como na maioria das vezes.

Existe uma grande necessidade de investimento em políticas públicas para melhor amparar essas mulheres e empoderá-las para saírem dessa realidade, porém também se faz necessário investimento em educação e preparo para a equipe de saúde para lidar com essas vítimas, a equipe precisa ter estrutura, além de técnica e ambiental, emocional, para lidar com pacientes tão fragilizadas e com histórias tão complexas, tendo conhecimento e preparo, fica mais fácil ofertar um atendimento mais completo. (RODRIGUES, SOARES, p. 14-19, 2019)

Quando citamos a equipe de saúde, entende-se um órgão presente na comunidade diariamente, capaz de acompanhar de perto, muitas vezes, seus usuários, fazendo assim um perfil de necessidades, tendo como objetivo sanar problemas e promover mais saúde, com o preparo da equipe para tais, não deve ser diferente com mulheres vítimas de violência doméstica, quanto mais preparada para adversidades a equipe está, melhor atendimento ela oferece. (PORTO, ALENCAR, MARRONI, MARRONI, SILVA, MAGALHÃES, ALCÂNTARA, JUREMA, ALMEIDA, p. 7-9, 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo dessa pesquisa foi trazer dados de estudos científicos que mostrassem como a mulher vítima de violência é assistida e como é feita, por meio de protocolos, a assistência da mesma. Indo para além do esperado, a pesquisa foi mais abrangente e trouxe informações sobre a estrutura social e como a violência contra a mulher é enxergada na sociedade e no serviço de saúde, a desigualdade de gênero também foi abordada para que se entendesse o contexto de violência contra a mulher propriamente dizendo, visto que, qualquer tipo de violência

deve ser desencorajado e recriminado, no entanto, pelo estágio de construção social em que nos encontramos, sobre a violência de gênero é preciso ter um olhar mais cauteloso, porque se trata de vítimas, que muitas vezes se encontram impossibilitadas de saírem da realidade de abuso.

Observa-se que diante dos fatos trazidos, é frustrante a baixa qualidade de políticas públicas realmente eficazes para o enfrentamento de tal situação, a naturalização dessa situação é tão enraizada que ações que possibilitem uma ajuda efetiva praticamente não existem ou não funcionam, os programas do governo são apenas uma forma de silenciar uma luta de anos. Obviamente que a luta feminista que luta todos os dias pelos direitos das mulheres não pode ser desconsiderada, foi um caminho duro até aqui, mas graças à mesma, houve muitas melhorias, infelizmente o caminho ainda há de ser longo.

Nota-se que no âmbito do serviço de saúde, encontraram-se protocolos a serem seguidos, no entanto, por ser um assunto delicado, a equipe ainda sente dificuldade em fazer acontecer o mesmo. Para que os serviços de saúde façam um trabalho efetivo, no enfrentamento da violência contra a mulher, entende-se que deve seguir agindo como age com outras comorbidades que assolam a sociedade, com disseminação de informações, educação continuada, métodos seguros para prevenção e, principalmente, acolhimento dessa vítima com maior humanização no cuidado possível.

Assim sendo, ao trazer informações sobre sociedade e serviço de saúde, este artigo traz consigo respostas para algumas questões colocadas e mais questionamentos para alguns âmbitos, deseja-se que o mesmo cumpra seu papel de ajudar a modificar a realidade atual.

ABSTRACT

Violence against women is both a security and a public health problem, and nursing care for this woman who is a victim of violence has as a priority to help in her physical and psychological recovery. This research aims to understand the assistance that the nursing team provides in the care of women who are victims of some type of violence. Therefore, a literature review method was selected to reach the desired result. It is concluded that the role of nursing in the care of this woman is extremely important, the use of care protocols serves to provide quality care and the preparation of the team is extremely important.

KEYWORDS: Woman. Violence. Nursing Assistance.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVALCANTI, E. C. T.; OLIVEIRA, R. C. de Políticas públicas de combate à violência de gênero: a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar, Cajazeiras**, v. 2, n. 2, 192-206, jun/dez. de 2017.

Disponível em: <file:///C:/Users/acer/Downloads/194-1691-1-PB.pdf>

COPPELO, V. S. da C. A luta do movimento feminista para a elaboração de políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher. **II Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Políticas Sociais, Universidade Federal de Santa Catarina**, out/2017.

Disponível

em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/180056/101_00500.pdf?sequence=1&isAllowed=y

DUARTE, M. C; FONSECA, R. M. G. S. Da; SOUZA, V. De; PENA, E. D; Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão. *Rev. Bras. Enferm.* vol.68 no.2 Brasília Mar./Apr. 2015.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000200325&script=sci_arttext&tIng=pt

LIMA, C. da S. de .; ALMEIDA, S. D. de; NASCIMENTO, J. C. C. do; NOGUEIRA, A. L. F. .; COSTA, E. da S. .; MAGALHÃES, R. O. .; SILVA, A. L. C. da . Assistência de enfermagem frente a mulheres vítimas de violência no Brasil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e40310111861, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.11861.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11861>

LIMA, J. C. V.; SANTOS, R. C.; SILVA, J. C.; SILVA, R. D. S. C.; SOUTO, C. M. R. M.; SOUTO, R. Q.; ARAÚJO, G. K. N. (2020). Rastreo e encaminhamento de casos de violência contra a mulher por enfermeiras na estratégia saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, 25.

Disponível em: [file:///C:/Users/acer/Downloads/65579-285026-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/65579-285026-1-PB%20(1).pdf)

MACHADO, L. P.; FREITAG, V. L. Cuidado de enfermagem a mulher vítima de violência sexual: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e33210212595, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12595.

Disponível em: <https://www.rsjournal.org/index.php/rsd/article/view/12595>.

Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal/ Laurez Ferreira Vilela (coordenadora) – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008.

Disponível

em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atendimento_vitimas_violencia_saude_publica_DF.pdf

MARTINS, J. C. Determinantes da violência doméstica contra a mulher no Brasil. 2017. 44f. Dissertação (Mestrado em Economia Aplicada) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2017.

Disponível em: <https://locus.ufv.br/handle/123456789/12860>

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, **Plano Nacional de Enfrentamento a Femicídio (PNEF)**. mar/2021

Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/plano-nacional-de-enfrentamento-a-femicidio-pnef>

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, **Programa Mulher Segura e Protegida**. Mar/2021

Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/acoes-e-programas/programa-mulher-segura-e-protegida>

NEVES, A. M. O.; WERNECK, A. L.; FERREIRA, D. L. M. Enfermagem forense na notificação compulsória da violência doméstica nas unidades de urgência e emergência. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 12, p. e548101220666, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20666.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20666>

OLIVEIRA, M. C. B.; ROHDEN, J.; ZOCHE, D. A. A. Atendimento de mulheres vítimas violência doméstica em um serviço de urgência e emergência. **Braz. J. Surg. Clin. Res**, v. 21, n. 3, p. 43-48, 2018. Disponível

em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180204_154121.pdf

PAULA, S. S. De; FERREIRA, W. F. S; OLIVEIRA, E. C. De; A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL. REVISTA JURÍDICA UNIANDRADE (ISSN 1806-6771) Vol. 30. N. 1 (2019).

Disponível em: <https://revista.uniandrae.br/index.php/juridica/article/view/1242>

Painel de violência contra Mulheres. **Senado Federal**, 2018.

Disponível

em: <http://www9.senado.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=senado%2FPainel%20OMV%20-%20Viol%C3%Aancia%20contra%20Mulheres.qvw&host=QVS%40www9&anonymous=true>

PORTO K. B.; ALENCAR L. R. de; MARRONI S. N.; MARRONI M. A.; SILVA I. M.; de MAGALHÃES C. C. R. G. N.; ALCÂNTARA D. S. de; JUREMA H. C.; ALMEIDA E. E. S. de. Sistematização da assistência de enfermagem no atendimento à mulher

vítima de violência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4676, 27 nov. 2020.

Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4676>

Protocolo de atendimento à mulher em situação de violência: Programa mulher cidadã. **Secretaria Municipal de Saúde de Colombo**. 2012.

Disponível em: <http://www.colombo.pr.gov.br/downloads/saude/062012/6-PROTOCOLO-DA-REDE-DE-ATENDIMENTO-A-MULHER-EM-VIOLENCIA-MULHER-CIDADA-VERSAO-2012.PDF>

RODRIGUES J. B. de S.; FILHA L. R. de L.; da COSTA Y. S.; SANTOS J. de S.; da SILVA M. R.; BRANDÃO M. A.; SANTOS L. V. S.; de SOUZA V. C.; VERDE J. S. C.; LOPES G. de S. Atuação do enfermeiro frente a mulher vítima de violência sexual. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5801, 6 fev. 2021.

Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5801>

RODRIGUES, D. V.; SOARES, S. O. O papel da enfermagem na assistência à mulher vítima de violência. 2019. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade CESMAC do Sertão, Palmeira dos Índios-AL, 2019.

Disponível em: <https://ri.cesmac.edu.br/handle/tede/557>

SANTOS, M. S.; LAURIDO M. G. R.; da SILVA M. G.; PINTO D. M.; FARIAS J. do S. R.; LIN P. C. de S. S.; MELO S. C. da S. A relevância da enfermagem a mulher vítima de violência doméstica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e6737, 4 abr. 2021.

Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6737>

SANTOS, S. C. dos; BARROS, P. de A.; DELGADO, R. F. de A; SILVA, L. V. de L; CARVALHO, V. P. da S; ALEXANDRE, A. N. S. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? **Saúde e Pesquisa**, v.11 n.2 2018.

Disponível

em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6665>

SANTOS, L. L. dos .; OLIVEIRA, R. de C. M. .; ALMEIDA, B. G. R. F. de .; RIBEIRO, E. A. .; BARBOSA, V. V. da S. .; SILVA, A. F. P. M. da .; MOREIRA, T. P. .; ESTEVES, M. V. B. .; RODRIGUES, T. C. de C. .; JIQUIRIÇA, K. M. .; ALMEIDA, L. P. de .; SANTOS, L. R. de O. .; PITOMBEIRA, P. de C. P. . O papel da enfermagem na assistência a vítima de estupro. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. e15610413895, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.13895.

Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13895>

SOBRINHO, N. C., KASMIRSK, C., SOARES, J. S. D. S. F., da SILVA P, M., G. A. F. (2019). Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem. *Journal of Nursing and Health*, 9(1).

Disponível

em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13222>

SOUSA, A. R de; GONÇALVES, A. R. B.; SILVA, A. F. da; SANTANA, T. da S.; OLIVEIRA, M. T. de; PEREIRA, A. Violência baseada em gênero: concepção e conduta da equipe de enfermagem em emergência hospitalar. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, 2018.

Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2882>

SOUZA, M. B; SILVA, M. F. S. Da; Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura brasileira. *Pensando fam.* vol.23 no.1 Porto Alegre jan./jun. 2019.

Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000100012

XAVIER, A. de A. P.; SILVA, E. G. da. Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 2, n. Esp.2, p. 293–300, 2019. Disponível

em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/279>