

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO – IESF
DIRETORIA ACADÊMICA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

JEANNE MARTINS MECENAS
RAISA TERESA PEREIRA BEZERRA

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: atuação da enfermagem

Paço do Lumiar - MA

2020

JEANNE MARTINS MECENAS
RAISA TERESA PEREIRA BEZERRA

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: atuação da enfermagem

Artigo Científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano (IESF) como pré requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Giselmo Pinheiro

Paço do Lumiar - MA

2020

“Ainda que a gente nem perceba, tudo é avanço e transformação, acúmulo de experiência, dores de parto de nós mesmos, cada dia refeito. Somos melhores do que imaginamos ser”.

Perdas & Ganhos - Lia Luf

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: atuação da enfermagem

Jeanne Martins Mecnas¹

Raisa Teresa Pereira Bezerra²

Giseldo Pinheiro Lopes³

RESUMO

Através deste estudo, objetivou-se traçar um perfil da literatura científica publicada sobre violência contra mulheres, compreender os significados atribuídos por profissionais de saúde que atuam no sistema único de saúde sobre a capacitação do profissional de enfermagem e o cuidado à mulher em situação de violência durante os anos de 2016 a 2020 no Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de busca de estudos bibliográficos disponíveis em base de dados na área da saúde e enfermagem. Após análise de dados, criou-se dois tópicos temáticos: Considerações sobre a violência contra a mulher e profissionais de saúde, e, o papel dos profissionais de saúde em casos de violência contra a mulher. Os resultados demonstram ser necessário capacitar os profissionais de saúde, na identificação de casos e no cuidado à mulher em situação de violência. Concluiu-se pela implementação de ações que elevem o nível de conhecimento dos profissionais de saúde, para uma melhor atuação frente aos casos de violência contra a mulher.

Descritores: profissionais de saúde, sistema único de saúde, violência contra a mulher.

VIOLENCE AGAINST WOMEN: nursing performance

ABSTRACT

Through this study, the objective was to outline a profile of the published scientific literature on violence against women, to understand the meanings attributed by health professionals who work in the single health system on the training of nursing professionals and the care of women in situations of violence during the years 2016 to 2020 in Brazil. Data collection was performed by searching for bibliographic studies available in a database in the area of health and nursing. After data analysis, two thematic topics were created: Considerations about violence against women and health professionals, and the role of health professionals in cases of violence against women. The results demonstrate that it is necessary to train health professionals, to identify cases and care for women in situations of violence. It was concluded by the implementation of actions that raise the level of knowledge of health professionals, for a better performance in cases of violence against women.

Descriptors: health professionals, unified health system, violence against women.

¹Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: jeannemecnas6@gmail.com.

²Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: raisabezerra@hotmail.com.

³Enfermeiro, Mestre em Saúde e Meio ambiente pela Universidade Ceuma, Especialista em Enfermagem Obstétrica e Neonatal pela Universidade Ceuma. Docente do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: giselmopinheiro@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A violência está presente em todas as sociedades, classes sociais e raças. A violência contra a mulher é um fenômeno prevalente tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento, independentemente de características socioeconômica, cultural e sociodemográfico dos agressores e das vítimas (NETTO *et al.*, 2018).

Esse tipo de violência de gênero constitui um grave problema que precisa ser reconhecido e enfrentado, tanto pela sociedade como pelos profissionais de saúde. O impacto desta realidade afeta de forma significativa a vida de mulheres, causando fragilidade, isolamento, vergonha, desconforto físico, social e transtornos psicológicos, cujas mulheres têm uma prevalência 42% maior de depressão que comparado aos homens, podendo levar até ao suicídio (OMS, 2017).

No Atlas de Violência publicado em 2019 observa-se no Brasil uma taxa de 4,8 assassinatos por 100 mil mulheres, onde o número de mulheres assassinadas é de 4.936, uma média de 13 homicídios de mulheres ao dia entre 2007 a 2017 (IPEA; FBSP, 2019). A Lei 10.778, de 24 de novembro de 2003, estabeleceu a violência contra a mulher como agravo de notificação compulsória em todos os serviços públicos e privados de saúde do país (BRASIL, 2003).

O Ministério da Saúde reconhece que a violência contra a mulher é um grave problema que merece ser tratado com maior cuidado visando garantir os direitos para elas reconstruírem suas vidas (BRASIL, 2016). Nesse sentido, existem normas técnicas do Ministério da Saúde, bem como os Códigos de Ética, que orientam os profissionais de saúde e regulamentam as condutas ética e legal frente ao fenômeno que é a violência contra a mulher.

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo conhecer a atuação da enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência identificando através da produção científica o cenário da saúde, tendo por base a pergunta norteadora: qual a importância do profissional de enfermagem nos casos de violência contra mulheres? Além de demonstrar algumas das principais formas de violência contra essas mulheres durante seu acompanhamento por esses profissionais face o exercício de sua profissão.

2 MÉTODOS

Trata-se de um levantamento bibliográfico, no qual fez - se uma revisão integrativa da literatura científica através de livros, periódicos, artigos, revistas, legislação, publicações avulsas, base de dados da internet entre outras fontes que proporcione uma síntese de conhecimento sobre a temática: violência contra a mulher e a conduta dos profissionais de saúde durante o atendimento e acompanhamento dos casos de violência (SOUZA *et al.*, 2016).

Esta revisão integrativa foi realizada com publicações em língua portuguesa e disponível na íntegra, onde abordam violência contra a mulher e cuidados de enfermagem, com período de publicação entre 2016 a outubro de 2020.

Para coleta dos artigos científicos escolhemos as seguintes bases de dados: REME - Revista Mineira de Enfermagem (<http://www.reme.org.br/>), Texto & Contexto – Enfermagem (<https://www.scielo.br/>), Revista EnfermagemUerj (<https://www.e-publicacoes.uerj.br/>), Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde (<https://www.scielo.br/>), Ciência & Saúde Coletiva (<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/>), Psicologia: Ciência e Profissão (<https://www.scielo.br/>), Enfermagem Brasil (<http://portalatlanticaeditora.com.br/>), Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT - Sergipe (<https://periodicos.set.edu.br/>), Revista Enfermagem em Foco (<https://scholar.google.com.br/>), Repositório da produção científica e intelectual da Unicamp (<http://repositorio.unicamp.br/>), Portal Regional da BVS: Informação e Conhecimento para a Saúde (<https://pesquisa.bvsalud.org>).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo para aprofundamento e discussão do tema foram selecionados 10 artigos, os quais correspondiam aos critérios utilizados.

Quadro 01: Descrição de estudos utilizados.

Título do artigo	Autores e Ano	Objetivos	Método	Principais Resultados
Aspectos ético e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica	ACOSTA <i>et al.</i> , (2017).	Analisar o conhecimento de enfermeiras hospitalares sobre os aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica.	Pesquisa qualitativa, realizada com 34 enfermeiras de dois hospitais do município do Rio Grande-RS. Os dados foram colhidos, entre maio e agosto de 2014, por meio de entrevista semiestruturada e analisados através do <i>software Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segment de Texte</i> , que agrupa os léxicos, com raízes semelhantes, formando as classes, conforme a função das palavras no texto.	A classe gerou duas subclasses: (des)conhecimento das enfermeiras acerca das competências legais; nela observou-se a confusão entre denúncia policial e notificação compulsória, e (des)conhecimento das enfermeiras acerca das competências éticas, em que mencionam a necessidade de sigilo, orientação e privacidade no processo de cuidar. Observou-se além da falta de mais conhecimento dos aspectos éticos e legais durante o atendimento das vítimas de violência doméstica, uma abordagem empática e acolhedora capaz de minimizar o sofrimento e garantir os direitos do ser cuidado.
Violência de gênero sob a ótica e cuidado do enfermeiro assistência à mulher vitimada	ALEXANDRE <i>et al.</i> , (2019).	Verificar estudos publicados entre 2014 e 2017 a respeito da atuação do enfermeiro diante da violência contra a mulher.	Trata-se de um levantamento bibliográfico em bases de dados digitais. A amostra inicial incluiu 72 artigos. A análise final contou com um total de 7 estudos, que foram catalogados e compuseram a revisão.	A partir da leitura dos estudos incluídos, foram formadas as seguintes categorias temáticas: o enfrentamento da Enfermagem diante da violência , onde sinaliza para a dificuldade em lidar com esse tipo de agravo e o pouco comprometimento institucional tanto em relação ao apoio psicológico aos Trabalhadores da Enfermagem quanto à capacitação das mesmas; o estudo da violência na área da Enfermagem , em que

				boa parte dos profissionais envolvidos nos estudos analisados classifica a violência como um problema social, jurídico, cultural e de saúde pública, e em contrapartida, demonstram dificuldades na efetivação da devida assistência; e a rede de apoio à mulher vitimada , onde destaca-se a necessidade de maior divulgação dos meios que identificam, notificam e encaminham as mulheres vitimadas pela violência, tais como os serviços jurídico, policial, social, geração de renda, habitação e de saúde.
Representação social de profissionais de enfermagem acerca da violência doméstica contra a mulher: abordagem estrutural.	AMARIJO <i>et al.</i> , 2017.	Analisar as representações sociais acerca da violência doméstica contra mulher, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes nas unidades de saúde da família	Pesquisa social, exploratória, descritiva, qualitativa, apoiada nas abordagens estrutural e processual das Representações Sociais. Os dados foram coletados a partir de evocações e de entrevistas, realizadas entre julho e novembro de 2013 em unidades de saúde da família do Município do Rio Grande/RS	Os termos encontrados no núcleo central da representação, de enfermeiros e técnicos de enfermagem, foram agressão, covardia, falta de respeito e revolta.
Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências.	BORDIGNON & MONTEIRO, 2016.	Refletir acerca das consequências da violência no trabalho experienciada por profissionais de enfermagem.	Trata-se de um artigo de reflexão que contou com o auxílio de publicações recentes relacionadas a esta proposta, sobretudo de pesquisas realizadas no Brasil e em outros países	A exposição à violência no trabalho tem sido vinculada a problemas de saúde nos profissionais de enfermagem, que se apresentam por danos físicos, manifestações emocionais, transtornos e distúrbios psíquicos. Além disso, influência o desempenho do trabalhador, sua dimensão familiar e social.
Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil	DELZIOVO <i>et al.</i> , 2017.	Estudo da violência sexual contra a mulher em Santa Catarina, com objetivo de estimar a ocorrência de gravidez e infecção sexualmente transmissível (IST) decorrente da violência sexual e testar associação entre gravidez,	Trata-se de estudo transversal, com base em dados secundários de violência sexual contra a mulher, inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN no estado de Santa Catarina.	Os resultados incluem o número de gravidezes indesejadas, as características sociodemográficas das mulheres e a ocorrência de infecções sexuais transmissíveis

		IST e o atendimento nos serviços de saúde.		
Atuação da Enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência.	NETTO <i>et al.</i> , 2018.	Análise do atendimento do enfermeiro(a) às mulheres que sofreram violência.	Pesquisa qualitativa e descritiva realizada na Estratégia de Saúde da Família do Rio de Janeiro – Brasil, com 11 enfermeiras que prestaram atendimento às mulheres em situação de violência, com base em entrevistas utilizando roteiro de perguntas semiestruturado	A análise das entrevistas resultou em quatro ideias centrais referentes a: conservação de energia , onde apresenta o discurso coletivo referente à atuação das enfermeiras em prol da conservação de energia das mulheres em situação de violência; a conservação da integridade estrutural , no atendimento às mulheres em situação de violência; e a integridade pessoal e social das mulheres durante a atuação dos profissionais de enfermagem.
Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas.	NUNES <i>et al.</i> , (2017).	Descrever as características da vítima, da violência, do agressor e do atendimento recebido por mulheres (12 anos acima) em um hospital da rede pública de Fortaleza-CE entre 2010 e 2013.	Estudo quantitativo, exploratório e descritivo, de caráter retrospectivo, realizado através da análise documental.	O estupro a violência mais praticada e por agressor incógnito. A gravidez foi a consequência da violência sexual mais frequente, tendo as adolescentes mais vezes optado pela continuação da gestação.
Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 à 2012.	SILVA & OLIVEIRA, 2016.	Descrever as características epidemiológicas dos casos de violência contra a mulher notificados no Distrito Federal, Brasil, no período 2009-2012	Estudo descritivo sobre casos de violência contra mulheres de 18 a 59 anos de idade registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Notificados 1.924 casos de violência contra a mulher; principais agressores desconhecidos (25,7%) ou cônjuges (19,0%) das vítimas; predominaram vítimas da cor parda (25,0%) e agressões em ambiente doméstico (38,5%); tipo de violência física (46,8%) por meio da força (48,0%), sendo os órgãos genitais (15,7%) e a cabeça (12,9%) as regiões mais afetadas.
Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência	SILVA <i>et al.</i> , 2017.	Identificar como os enfermeiros da atenção básica atuam diante dos casos de mulheres em situação de violência.	Estudo com abordagem qualitativa. Participaram 10 enfermeiras da ESF. Coleta por meio de Grupo Focal. Utilizou-se a análise de conteúdo, resultando em quatro categorias: silenciada e invisibilizada; o SIM da violência como	Em quatro categorias: Silenciada e invisibilizada: o (não) ver da violência nos serviços de AB , onde revela a invisibilidade das mulheres em situação de violência no cotidiano dos serviços de saúde, indicando a dificuldade de os profissionais reconhecerem as situações de violência; O “SIM” da violência como questão de saúde pública, em que aponta que o tema da violência contra as mulheres ainda

			questão de Saúde Pública; o desconhecimento da notificação; saindo de cena	causa estranhamento para os profissionais de saúde quando abordado como problema de saúde pública; O desconhecimento da notificação, ou seja , a identificação da ausência de notificação dos casos que envolvem violência, por parte dos profissionais enfermeiros, revelando o desconhecimento da legislação e Saindo de cena: o encaminhamento como tentativa de solução ou transferência de responsabilidade? onde se buscou saber a conduta adotada pelos enfermeiros nos casos de atendimento às mulheres em situação de violência, as falas expressaram medo, insegurança e desconhecimento. Por não se sentirem capacitados para prestar o atendimento, na maioria das vezes, optavam pelo encaminhamento.
Violência Sexual contra a mulher e o papel do enfermeiro, revisão de literatura.	SOUZA <i>et al.</i> , 2016.	Analisar a assistência à saúde da mulher em situação de violência doméstica abordada nas produções científicas	Foram levantados 32 artigos na base de dados e após uma leitura detalhada foram definidas as categorias. Para aprofundamento e discussão do tema foram selecionados 23 artigos aos quais correspondiam ao assunto escolhido.	Verificou-se que a violência sexual contra a mulher cresceu, e os sistemas de informações ainda precisam ampliar suas potencialidades para dar alcance às questões de gênero, raça e cor, como também, os profissionais que prestam assistência/atendimento a essas mulheres devem ser melhores capacitados, facilitando assim o reconhecimento dos casos dessa violência.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Ao todo, as fontes foram artigos com autoria múltipla (dois ou mais autores) e estudos empíricos, em que os autores procuraram analisar a atuação dos profissionais de saúde na rede de serviços de atendimento e apoio aos casos apresentados de violência contra a mulher.

Em torno da análise de dados, foi elaborado dois tópicos temáticos com relação aos estudos dos artigos expostos: Considerações sobre a violência contra a mulher e profissionais de saúde, e o Papel dos profissionais de saúde em casos de violência contra a mulher.

3.1 Considerações sobre a violência contra a mulher e profissionais de saúde

Estudos apresentaram o fenômeno da violência como aspectos culturais (DELZIOVO *et al.*, 2017), multidimensional (ALEXANDRE *et al.*, 2019) invisibilizada pela sociedade (SILVA *et al.*, 2016), tendo como porta de entrada a atenção primária, sendo o profissional de saúde um ator importante para a produção do cuidado.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. (OMS, 2012). Segundo a Constituição Federal é dever do estado desenvolver estratégias para o combater a violência, assegurando assim, a proteção de cada membro da família (BRASIL, 2018).

Dentro os tipos de violência contra mulher, considera-se os diversos meios de agressão que interfira de modo prejudicial na saúde mental, social, física, sexual e que lhe cause dano moral ou lhe deixe lesão e cause morte (NETTO *et al.*, 2018).

Embora a violência possa ocorrer em diferentes cenários e culturas, constata-se que a mulher mais jovem, com baixa escolaridade e baixa renda, apresenta riscos aumentados de sofrer violência. O agressor frequentemente tem relação íntima com a vítima, bem como faz uso de substâncias como o álcool no momento da agressão (DELZIOVO *et al.*, 2018).

Dentre as diversas formas de violência, a Violência Sexual (VS), provoca terror em particular, silencioso e devastador, capaz de causar danos que podem durar a vida inteira e estar relacionados ao bem-estar físico, a questões sexuais reprodutivas, emocionais, mentais e sociais das mulheres agredidas (DELZIOVO *et al.*, 2018, NUNES *et al.*, 2017).

Em relação à Violência Sexual, recentemente foi sancionada a Lei n. 12.845 que torna obrigatório e integral o atendimento, pelo Sistema Único de Saúde, às vítimas. No Brasil, o conceito legal de violência sexual contra mulher está descrito na Lei 11. 340/2006 (também denominada “Lei Maria da Penha”), como:

Qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos(BRASIL, 2006, art.7º).

A baixa escolaridade é um dos fatores para se traçar o perfil das mulheres grávidas decorrente de Violência Sexual, pois pode estar ligada a menor informação e menor acesso aos serviços de saúde em busca de medidas de profilaxia, como também a sexualidade precoce (DELZIOVO *et al.*, 2018).

Durante a associação de um fator no atendimento a mulheres em situação de violência sexual, existe aquele que decorre, em parte, de uma educação na sociedade voltada para estereótipos machistas, em que o homem é visto como a figura dominante que detém o poder sobre as mulheres, e a mulher figurada como frágil, dependente e vulnerável, devendo-se manter submissa diante de uma agressão.

Existem inúmeros fatores associados à violência contra a mulher, tais como os antecedentes familiares de violência, o uso de álcool pelo parceiro, o desemprego, o baixo nível socioeconômico da vítima, além do frágil apoio social ofertado à mulher. Entretanto, o principal fator relacionado a essa forma de violência são as desigualdades causadas por relações tradicionais de gênero, em que as agressões significaram uma estratégia de manutenção do poder masculino (SILVA *et al.*, p.332)

Já para os profissionais de enfermagem identificar a violência, realizar as profilaxias, tratar os agravos resultantes desta, acompanhar pelo menos até seis meses da ocorrência, encaminhar para a rede intersetorial de acordo com a necessidade e notificar a violência (BRASIL, 2012).

Entende-se que a violência pode se expandir para a qualidade do cuidado prestado aos usuários dos serviços de saúde, já que, em potencial, representam fatores de risco a ocorrência de alguma adversidade relacionada a assistência (BORDIGNON *et al.*, 2016).

3.2 O papel dos profissionais de saúde na violência contra a mulher

Dentre as competências essenciais do profissional de saúde na área de enfermagem durante o processo de cuidado no atendimento às pessoas em situação de violência, tem-se que observar a identificação dos casos ao estímulo do tratamento e encaminhamentos às redes de atenção psicossocial, proteção e saúde.

A enfermagem ou qualquer outra categoria profissional possui seu modo de entender a violência e prestará assistência à mulher agredida com base em sua concepção. No tocante a esse aspecto, o despreparo, associado ao peso para lidar com as histórias de violência, gera dilemas e contradições, limitando, nesse contexto, as ações de cuidado. Portanto, a abordagem desse fenômeno é permeada por crenças, julgamentos e estereótipos entre os profissionais da saúde, inibindo um atendimento eficaz e humanizado das mulheres vitimadas (ACOSTA *et al.*, 2017).

Para os profissionais de saúde é difícil identificar as mulheres em situação de risco, e, quando se identifica a situação, já passou algum tempo e ficam apenas as lesões físicas na vítima restando apenas uma atuação de forma biomédica, tornando o cuidado limitado. Dessa forma, a enfermagem fica impedida de notificar e encaminhar a mulher para as redes de apoio assistencial e psicológicas.

Ao serem instrumentalizadas sobre a temática, suas dimensões, seus conceitos, sua magnitude e a maneira de identificar e saber cuidar de mulheres que vivenciam a violência, os profissionais de enfermagem poderão auxiliar na minimização de possíveis agravos à condição de saúde da mulher (ACOSTA *et al.*, 2017).

Outra dificuldade é a falta de consciência e conhecimento dos protocolos, legislação, fluxos de serviços do trabalho interdisciplinar, intersetorial, desenvolvendo, assim, um sentimento de impotência por não conseguir solucionar a questão de modo a limitar suas ações (SILVA *et al.*, 2017).

ALEXANDRE *et al.*, (2019) relatam que existe uma falta de capacitação dos profissionais de saúde durante sua formação profissional, voltada para o atendimento e cuidado das vítimas em detectar violências nas queixas relatadas pelas mulheres.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) destaca a importância de capacitar os profissionais e de realizar um planejamento, organização e articulação entre os serviços notificantes e estabelece que as informações advindas das notificações de violência constituem um:

[...] elemento fundamental para a construção do perfil da vítima e do provável autor da violência/ agressão, além de subsidiar a proposição de ações assertivas ao enfrentamento deste importante problema de saúde pública. [...] Assim, os dados disponíveis devem ser utilizados para conhecer as principais características dos eventos notificados e prover os serviços de saúde e demais mecanismos sociais de informações, essenciais para o acolhimento e atenção às pessoas em situação de violência, além de fundamentar a elaboração de políticas públicas que deem resposta à sociedade (BRASIL, 2017, p. 154,203-204).

As vezes ocorre omissão as perguntas feitas pelo profissional de saúde no início do atendimento, indicando uma dificuldade desses profissionais em reconhecerem as situações de violência. O silêncio faz parte desse contexto, tanto das mulheres que não verbalizam a violência, quanto dos profissionais que não investigam a possibilidade durante os atendimentos (SILVA *et al.*, 2017).

Muitas das vítimas que sofreram algum tipo de violência não relatam as agressões por medo das chantagens e ameaças feitas pelos agressores. A sensação de culpa pelo ocorrido, por vergonha de julgamentos e preconceitos, insegurança e descrença nos serviços de atendimento contribui para uma diminuição dos registros de crimes sexuais nas delegacias de polícia e, conseqüentemente, leva à subnotificação da violência sexual contra as mulheres (AMARIJO *et al.*, 2017; NUNES *et al.*, 2017).

De acordo com ALEXANDRE *et al.* (2019), as assistências de enfermagem devem ser realizadas com o acolhimento e apoio às vítimas que sofrem de violências e toda equipe de saúde devem realizar essas assistências. Devem passar confiança, dialogar com a vítima, ir atrás dos recursos sociais, passar as informações adequadas de como realizar a denúncia, caso a vítima queira realizá-la.

ACOSTA *et al.* (2017) referem que dar prioridade no atendimento, promovendo um espaço de escuta, é outra ação inicial fulcral na atenção e no cuidado à vítima. Consiste na abordagem com responsabilidade para resolver os casos, garantindo o encaminhamento qualificado e a continuidade dos cuidados através do estabelecimento dos vínculos de confiança e empatia garantindo cuidados humanizados.

Considerando as conseqüências imediatas da violência na saúde das mulheres, que as levam a recorrer aos serviços de urgência e emergência, e ainda que a enfermagem é a profissão corresponsável pelas ações de educação em saúde, que permanece 24 horas em contato com as clientes, seja durante a triagem hospitalar, seja nas unidades, frente a necessidade de internação, é ímpar problematizar as competências éticas e legais que permeiam o processo de cuidar (ACOSTA *et al.*, 2017, p. 3).

As competências éticas da enfermagem, sobretudo, visam ao respeito à mulher vitimada, através de uma abordagem empática, acolhedora, capaz de minimizar o sofrimento e garantir os direitos do ser cuidado. São medidas, posturas e condutas que buscam suprir as demandas biopsicoespirituais dessa mulher, priorizando a assistência à saúde antes de qualquer outra providência policial ou judicial (ACOSTA *et al.*, 2017).

Estas ações, destinadas também a evitar a ocorrência de violência no trabalho, podem incluir a adoção de medidas de segurança, melhoria das condições para o trabalho por meio da adequação do número de profissionais, do acesso à estrutura apropriada, aos materiais e equipamentos necessários, à qualificação e a uma remuneração justa às funções desempenhadas (BORDIGNON *et al.*, 2016).

Em relação ao sentimento de medo, ele é influente e se apresenta tanto nas vítimas da violência como em uma parte dos profissionais de saúde. Estudos sobre representações de profissionais da saúde acerca da Violência Doméstica Contra a Mulher (VDCM) revelaram que o medo pode atuar como fator influente do agir profissional (AMARIJO *et al.*, 2017; BORDIGNON *et al.*, 2016).

Tem-se também a observar a necessidade urgente dos profissionais em adquirir maiores conhecimentos sobre as leis e os decretos fundamentais para proteção à mulher vítima de violência, bem como outras ações necessárias para fortalecer a política de assistência por meio dos treinamentos e das capacitações em violência contra a mulher.

ALEXANDRE *et al.*, (2019, p. 146) destaca a necessidade de divulgar os meios que “identificam, notificam e encaminham as mulheres vitimadas pela violência, tais como os serviços jurídico, policial, social, geração de renda, habitação e de saúde”. Somente dessa forma a mulher é capaz de enfrentar seu agressor, a partir do momento que ela se sente acolhida. Cabe ao enfermeiro promover, além do cuidado, o bem-estar biopsicossocial das mulheres que sofreram algum tipo de violência.

Para que a assistência às vítimas de violência seja realmente completa e de qualidade, faz-se necessário o fortalecimento da rede de proteção, constituída de maneira interdisciplinar e intersetorial entre os enfermeiros e demais profissionais de saúde, inclusive com participação da comunidade. Além de políticas que favoreçam a capacitação profissional para a identificação, notificação, tratamento adequado, acompanhamento dos casos e encaminhamentos, proporcionando a implementação

de estratégias eficazes para a prevenção de novos casos e minimização das consequências de casos de VS notificados (NUNES *et al.*, 2017).

Vale destacar que o enfermeiro deve se embasar no código de ética, aplicando a beneficência, que diz respeito à obrigação moral de agir em benefício dos outros, avaliando-se os riscos; o princípio da não maleficência, que visa não causar mal e evitar danos às pessoas; o princípio da justiça, que busca o equilíbrio entre os deveres e os benefícios sociais; e o da autonomia, como condição de promover a independência para que a pessoa faça escolhas sem qualquer tipo de controle (ACOSTA *et al.*, 2017) .

Cabe frisar que a mulher ao buscar o serviço de saúde recebe uma assistência que envolve outros profissionais como médico legista e ginecologista, assistente social, psicólogo, que, em conjunto, planejam o tratamento dos agravos que podem ser imediatos ou em longo prazo, de ordem física e psicológica (SOUZA *et al.*, 2016).

A Enfermagem e demais profissionais de saúde precisam ter determinado grau de sensibilidade para lidar com essas mulheres. Não é possível resolver essa problemática de forma prática, rápida e eficaz, como é realizado com muitos outros agravos à saúde. O profissional precisa compartilhar suas emoções, tendo como principal resultado dessa conduta que a mulher se sinta mais bem amparada e poderá falar com clareza sobre as suas demandas de atenção à saúde (NETTO *et al.*, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ter a capacidade de saber disponibilizar uma assistência adequada e com responsabilidade é imprescindível para o atendimento aos casos de violência contra a mulher. Para tanto, a qualidade e um maior acesso às informações de prevenção e acompanhamento são importantes para um maior acerto no combate a esse fenômeno e atuação dos profissionais de saúde.

Diante do contexto apresentado, surge a necessidade de implementação de ações que aumentem o nível de conhecimento dos profissionais de saúde, tornando-os capacitados para a identificação de casos de violência contra a mulher; e atuação de forma resolutiva, com o intuito de promover ações que visem modificar essa realidade e diminuir as estatísticas e feminicídios.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, D. F. et al. Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem as vítimas de violência doméstica. **Texto Contexto Enferm.**, v. 26, n. 3, p. 1-9, 2017.
- ALEXANDRE, Ana Carla Silva *et al.* Violência de gênero sob a ótica e cuidado do enfermeiro: assistência à mulher vitimada. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n.1, ano 2019.
- AMARIJO, Cristiane Lopes *et al.* Representação social de profissionais de enfermagem acerca da violência doméstica contra a mulher: abordagem estrutural. **Rev Enferm UERJ**. [Internet]. 2017; v.25, n.2.
- BORDIGNONI, M.; MONTEIRO, M. I. Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências. **Revista brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 5, p. 996-999, 2016.
- BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 2018.
- BRASIL. **Lei de Notificação Compulsória da Violência**. Lei n. 10.778, de 24 de novembro de 2003.
- BRASIL. **Lei Maria da Penha**, Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. 3ª ed. Brasília: MS; 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013 e 2014**, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Ministério da Saúde, 2017.
- DELZIOVO, C. R., *et al.* Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina–Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1687-1696, 2018.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (Orgs.). **Atlas da violência 2019**. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: IPEA; FBSP, 2019.
- NETTO, L.A., *et al.* Atuação da Enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. **REME – Rev Min Enferm.** v. 21, n. 1, p. 1-8, 2018.

NUNES, M. C. A, *et al.* Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37 n. 4, p. 956-969. 2017.

OMS- Organização Mundial da Saúde **Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência.** Washington, DC: OMS.2012.

SILVA LEL, Oliveira MLC. Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. **Epidemiol Serv Saúde**. v. 25, n. 2, p. 331-42, 2016.

SILVA, N. N. F, *et al.* Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Rev. Enferm. Foco**; v.8, n. 3, p. 70-74, 2017.

SOUZA, Marcelly Mayara dos Santos *et al.* Violência sexual contra a mulher e o papel do enfermeiro, revisão de literatura. **Cad. Grad. Ciên Biol Saúde Unit.**v.3, n.3, p. 257-274. 2016.