

CAPÍTULO 13

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-013

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Mikaelly Cordeiro¹, Maria Aparecida Damasceno Silva Santos², Rafaela Oliveira Santana Pinheiro³, Vitória de Lima Oliveira⁴, Thayná Thayonaly de Andrade⁵, Letícia Clementino dos Santos⁶, Amanda gabriel pimentel⁷, Karina de Souza Silva⁸, Ruthellys Bandeira Oliveira⁹, Franciely de Jesus Santos¹⁰, João Felipe Tinto Silva¹¹, Bruna Araújo de Sá¹²

¹ Faculdade de Educação São Francisco- FAESF, (mikaellycordeiro06@gmail.com)

² Faculdade de Educação São Francisco
FAESF, (aparecida.damasceno@gmail.com)

³ Faculdade de Medicina Estácio- FMJ (rafaelasantana1997@hotmail.com)

⁴ Universidade Potiguar- UnP (vitorialima1996@gmail.com)

⁵ Universidade Potiguar- UnP (thaynaandrade_@hotmail.com)

⁶ Faculdade de Ensino de Minas Gerais (leticiasantos.enfa@gmail.com)

⁷ Universidade Castelo Branco (Amandagabriel1998@gmail.com)

⁸ Centro Universitário Brasileiro – UNIBRAS (karinasilva28811@gmail.com)

⁹ Universidade Potiguar- (ruthellysband@gmail.com)

¹⁰ Centro Universitário Jorge Amado (franciely.j.s@gmail.com)

¹¹ Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA
(felipetinto99@gmail.com)

¹² Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP (enfer.brunadesaa@gmail.com)

Resumo

Introdução a violência doméstica é resultado de uma sociedade patriarcal e machista, podendo ser física, psicológica, patrimonial ou sexual. **Objetivo:** Evidenciar, através da literatura científica, a assistência de enfermagem a mulher vítima de violência doméstica. **Método:** Este estudo trata-se de uma Revisão de Literatura Integrativa, descritiva, onde os descritores utilizados foram: “Assistência de enfermagem”, “Assistência integral em saúde”, “Equipe de enfermagem”, “Violência doméstica”, “Violência contra mulher”, a pesquisa transcorreu nas

bases de dados Scielo, Lilacs e Capes, que ao utilizar os descritores supracitados e o operador booleano *AND* resultou em 2.902 artigos, entretanto, apenas 11 artigos seguiram selecionados para revisão. **Resultados e Discussão:** A assistência de enfermagem é pautada na detecção dos indícios de violência contra mulher, no encaminhamento para os outros serviços da rede de apoio, na notificação compulsória e prevenção de complicações e danos futuros. **Conclusão:** Portanto, é importante que o profissional de enfermagem saiba identificar e manejar a situação afim de ofertar a vítima um cuidado integral e humanizado.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Assistência integral à saúde; Equipe de enfermagem; Violência contra mulher; Violência doméstica.

Área Temática: Saúde da Mulher.

E-mail do autor principal: mikaellycordeiro06@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher (VCM) é caracterizada como um ato lesivo seja ele físico, psicológico, patrimonial ou sexual, que ofende ou fere os direitos da mulher. Apresenta raízes históricas, sendo resultado da sociedade patriarcal e do machismo que designa o homem como um indivíduo superior a mulher e a mesma como submissa ao sexo masculino. Além disso, é multicausal, multidimensional e não possui destinação de raça, classe social, idade ou orientação sexual, atingindo mulheres do mundo inteiro (ACOSTA *et al.*, 2017a).

Anualmente, no país, a taxa de espancamentos a mulheres equivalem ao quantitativo de 2,1 milhões, 175 mil mensalmente, 5,4 mil por dia e 4 a cada minuto, ressaltando que existem outros tipos de violências, apesar da física ser a mais conhecida, na violência moral o objetivo é difamar, injuriar ou caluniar a reputação de um indivíduo, na violência patrimonial ocorre perda, dano, subtração ou retenção de objetos, documentações ou bens em geral, já a violência psicológica possui o propósito de intimidar, manipular, ameaçar ou humilhar, implicando na saúde psicológica da mulher e, por fim, a violência sexual é todo ato sexual que ocorre contra a vontade da mulher, através de força, manipulação, ameaças, sedução e corrosão (BRASIL, 2009).

Visto que, a violência doméstica impacta negativamente toda a sociedade e é uma situação crescente em todo o mundo, é notório que trata-se de um problema de saúde pública devendo ser discutida nos diversos meios e com articulação dos vários setores da sociedade, principalmente o da saúde, com assistência multiprofissional para a identificação da violência, redução dos índices de agressão e mortalidade, assim como o aumento das denúncias. Nesse aspecto, o Sistema Unico de Saúde (SUS), apresenta-se como um importante prestador e articulador dos serviços ofertados as mulheres em situação de violência (CARNEIRO *et al.*,

2021; GONSALVES; SCHRAIBER, 2021).

Como previsto na Lei 8080 de 1990, a assistência ofertada no SUS necessita atender todas as necessidades do indivíduo para garantir a integralidade, além dos serviços serem organizado de forma regionalizada e hierarquizada, com profissionais capacitados para exercer suas funções. Quando referente a assistência a mulher vítima de violência, a Lei Maria da Penha, que visa coibir qualquer tipo de violência doméstica no âmbito familiar, instrui que o atendimento nos serviços de saúde deve seguir essas mesmas normas e diretrizes garantindo a mulher o atendimento de qualidade, humanizado e holístico (BRASIL, 2011).

Neste sentido, o SUS apresenta-se como um dos principais meios de acolhimento da mulher vítima de violência, cujo primeiro acesso pode acontecer através das portas de entrada como Atenção básica, Urgência e emergência, atenção psicossocial ou os serviços de acesso aberto. Outrossim, o serviço de saúde é, por vezes, o único local que a vítima possui confiança para informar a situação vivenciada no cotidiano, dessa forma, os profissionais de saúde, especialmente os da equipe de enfermagem, possuem a responsabilidade de identificar, conduzir e encaminhar, quando necessário, focando o atendimento de maneira direcionada (ALVES *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a vítima de violência doméstica, necessita de uma rede de apoio abrangente, com familiares e amigos, profissionais de saúde, assistentes sociais, dentre outros atores envolvidos, para que a mesma consiga realizar a denuncia e manter-se convicta nessa decisão. Em contrapartida, a mulher desamparada, na maioria dos casos, permanece no ambiente com o agressor e, conseqüentemente, o ciclo de agressões pode perpetuar afetando não somente a vítima como também os filhos, a família e toda sociedade (CARNEIRO *et al.*, 2021).

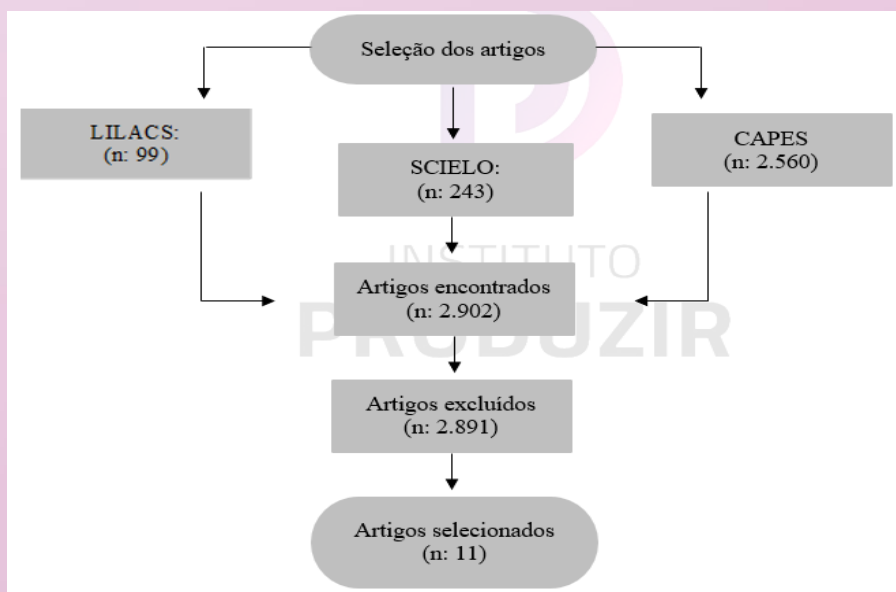
Ademais, é comum mulheres serem admitidas na emergência de hospitais apresentando lesões graves devido a agressões físicas cometidas pelo parceiro, tornando evidente a necessidade dos profissionais da saúde aprenderem a identificar e conduzir esses casos. A equipe de enfermagem insere-se nesse contexto por apresentar, por vezes, maior vínculo com o indivíduo, principalmente na atenção básica, cuja característica principal é a assistência longitudinal durante todos os ciclos da vida da população adscrita (ARBOIT *et al.*, 2017). Devido a importância da equipe de enfermagem na identificação e condução dos casos, o presente estudo baseia-se no objetivo de evidenciar, através da literatura científica, a assistência de enfermagem a mulher vítima de violência doméstica.

2 MÉTODO

Trata-se de uma Revisão de Literatura Integrativa, descritiva, com a temática assistência de enfermagem a mulher vítima de violência doméstica. Primeiramente, foi estabelecido, pelas autoras, a temática a ser abordada, em seguida foi definido a problemática do trabalho sucessiva pelo objetivo norteador para guiar o desenvolvimento da pesquisa. Posteriormente foi determinado os descritores, retirados da plataforma Descritores em Ciências e Saúde (Decs), consistindo em: “Assistência de enfermagem”, “Assistência integral à saúde”, “Equipe de enfermagem”, “Violência doméstica”, “Violência contra mulher”.

As bases de dados selecionadas para a busca foram Scielo, Lilacs e Capes, que após utilizar os descritores supracitados e o operador booleano *AND* foram encontrados um total de 2.902 artigos (Figura 1), e no intuito de restringir o número de estudos encontrados assim como garantir que os mesmos fossem atualizados, foi delimitado o período de 2017 a 2022. Importante ressaltar que foram inclusos apenas os trabalhos que seguiam a temática, que foram publicados no período estipulado e estavam presentes nas bases de dados escolhidas. Contudo, foram excluídos os que apresentavam temática divergente, artigos que não fossem disponibilizados gratuitamente, que não fossem dos anos delimitado nos filtros, os duplicados, bem como trabalhos que não apresentavam rigor científico. Ao final da busca foram selecionados 11 artigos, que após serem lidos na íntegra e analisados, foram discutidos compondo a presente revisão.

Figura 1. Descrição dos artigos encontrados de acordo com as bases de dados.



Fonte: Autores (2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos ressaltam a importância da assistência de enfermagem em situações de VCM, já que esses profissionais são os principais responsáveis por prestar o cuidado nos ambientes de saúde. No entanto, o atendimento não deve restringir-se a uma única classe de profissionais, assim como não deve abranger somente a mulher. Visto que, os efeitos da VCM podem afetar, inclusive, os filhos, provocando atrasos no desenvolvimento infantil, assim como induzindo na criança um comportamento violento e abusivo (FREIRAS *et al.*, 2020; FEITOSA; MAGALHÃES; ALCANTRA, 2020).

A literatura corrobora com a afirmativa ao indicar a desestruturação familiar como uma das principais consequências da VCM, dessa forma, é explícito a necessidade de intervenção intersetorial e multiprofissional para acolher a todos os envolvidos (MOURA; GUIMARÃES; CRISPIM, 2011), sendo a intersetorialidade uma das premissas definida no Pacto Nacional de Enfrentamento a Violência Contra a Mulher (BRASIL, 2011). No entanto, a pesquisa de Gonsalves e Schraiber (2021) ao analisar a comunicação entre os setores de uma determinada rede de apoio as mulheres vítimas de violência, evidenciou uma possível falha na referência e contrarreferência de outros setores para o setor saúde, e vice versa.

Nesse sentido, apesar da necessidade de uma rede articulada para o enfrentamento da VCM, Aguiar (2015) aponta que o sistema é fragmentado e desarticulado, não estando preparado para atender as mulheres em situação de violência. Contudo, para garantir essa articulação, as redes de enfrentamento devem ser instituídas e fortalecidas em todo o território nacional, visando organizar os serviços de assistência a vítima de violência em fluxos bem delimitados e, dessa forma, auxiliar no atendimento a essas mulheres. Esta incluso nessa rede todos os setores, incluindo o setor saúde que pode, inclusive, ser o primeiro contato da vítima com a rede, visto que essa problemática transcende o muro social e adentra nos ambientes de saúde (AMARIJO *et al.*, 2020).

Além disso, por vezes a violência ocasiona lesões físicas graves e/ou transtornos psicológicos, e assim necessitando de tratamento médico, configurando esse um momento oportuno para identificação da violência. Entretanto, uma pesquisa demonstra que parte dos profissionais de saúde entrevistados acreditavam que a violência de gênero é uma questão social não devendo ser debatido nos ambientes de saúde. Em contrapartida, outra parcela dos profissionais participantes, reconheciam a importância da abordagem e do acolhimento da vítima, mas não exerciam a conduta correta provocando negligência no atendimento (MARTINS *et al.*, 2018). Outrossim, o despreparo dos profissionais é um dos principais causadores da assistência inadequada as mulheres em situação de violência (ANJOS; SILVA, 2021).

Alves *et al.* (2021) ressalta que as condutas errôneas dificultam a identificação e o manejo correto, ainda comenta sobre a necessidade das instituições de ensino superior ensinarem aos graduandos de enfermagem a conduta frente a esses casos, além dos serviços de saúde ofertarem capacitação para a equipe. Afinal, os profissionais da enfermagem precisam estar capacitados para identificar a violência através da comunicação verbal e não verbal, essa segunda consistindo na observação de lesões no corpo, expressão de medo e ansiedade, choro sem explicação, receio durante o exame físico, dentre outras condições que induzam a suspeita. Além disso, Moura, Guimarães e Crispim (2011) indicam a necessidade desses profissionais estarem aptos não somente para prestar assistência após a ocorrência da violência, mas também indica a necessidade de trabalhar a prevenção de VCM e das consequências decorrentes dela.

A criação de vínculo entre profissional e paciente, é um quesito fundamental no atendimento por gerar confiança e facilitar a investigação sobre a possibilidade de violência (ACOSTA *et al.*, 2017a). Porto, Alencar, Marroni (2020) indicam que, por vezes, a mulher adentra nos serviços de saúde em busca de apoio e acolhimento, dessa forma, sendo fundamental encontrar tais características no enfermeiro, que quando identificar a necessidade, deve referenciar a mulher para a rede de apoio as vítimas de violência doméstica do município, cujo foco é garantir que a mesma tenha o atendimento articulado de todos os serviços disponíveis.

No entanto, alguns locais apresentam falhas nessa rede ou no encaminhamento da vítima, podendo ser causada pelo desconhecimento dos profissionais acerca do funcionamento dos serviços ou desarticulação da própria rede e, conseqüentemente, ocasionando falha na assistência (SOARES; LOPES, 2018; TRENTIN *et al.*, 2019). A assistência de enfermagem prestada as vítimas de violência deve ser pautada na humanização exercida através do acolhimento, da escuta qualificada e sem julgamentos e do toque terapêutico (ZANCAN; HABIGZANG, 2018). É fundamental que a vítima sinta-se amparada pelos profissionais para que consiga dialogar sobre seus medos e anseios (LIMA *et al.*, 2021; ALVES *et al.*, 2021).

Importante ressaltar que, uma das formas de VCM é a sexual, nesse caso o enfermeiro deve estar atento as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), gravidez não planejada e aborto espontâneo ou induzido. A oferta de testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite e de gravidez, seguidos de orientação e encaminhamento para os outros serviços da rede de atenção são imprescindíveis. As outras formas de violência também devem ser observadas, sendo a psicológica uma das mais difíceis de ser identificada pelo enfermeiro e necessitando de encaminhamento para o psicólogo (TRENTIN *et al.*, 2019). Outro fator fundamental na assistência de enfermagem é a notificação compulsório, estabelecida através da Lei 10.778 de

2003, tanto para casos confirmados de VCM quando nos casos suspeitos (BRASIL, 2003).

Em contrapartida, alguns profissionais não possuem conhecimento sobre a necessidade de notificar, reforçando novamente a falha de informações nos serviços de saúde. Ademais, é comum enfermeiros apresentarem confusão entre notificação compulsória e denúncia policial e, devido a isso, limitando-se apenas a denúncia policial negligenciando a notificação que é uma estratégia para a análise epidemiológica do município visando a criação de novas políticas de saúde (ARBOIT *et al.*, 2017, ACOSTA *et al.* 2017b). Um estudo menciona o descaso de alguns profissionais em relação a notificação dos casos de violência, ainda reforça o tempo escasso e a sobrecarga de trabalho como os principais causadores da assistência desumanizada as vítimas (XAVIER; SILVA, 2019).

4 CONCLUSÃO

Através dos artigos, foi possível identificar que o combate a VCM é complexa e requer a modificação de toda a sociedade, principalmente, no comportamento das futuras gerações cujas atitudes serão reflexo da educação ofertada nos dias atuais. Além disso, exige a articulação de todos os setores da sociedade, assim como a assistência de uma equipe multiprofissional. O profissional de enfermagem possui papel norteador dessa assistência por garantir a vítima um cuidado holístico e humanizado, integrando todas os aspectos da vida dos atores envolvidos.

Importante salientar que o atendimento pode ocorrer em todos os níveis de assistência do SUS que o enfermeiro está inserido, entretanto, foi identificado que, a atenção básica e a urgência e emergência são serviços mais procurados. Entretanto, os profissionais não estão devidamente preparados para prestar assistência tornando explícito a necessidade de mais debates sobre o tema nos ambientes de ensino e trabalho. O presente estudo insere-se nesse contexto com a intenção de incentivar os enfermeiros e graduandos de enfermagem a buscar o conhecimento necessário, assim como, estimular os gestores dos diversos setores da sociedade a solucionar os problemas relacionados a articulação intersetorial da rede de apoio as vítimas de violência.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, D. F. *et al.* Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. **Contexto Enfermagem**. v. 26, n. 3, 2017.

ACOSTA, D. F. *et al.* Cuidados à mulher em situação de violência doméstica: representações de enfermeiras hospitalares. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, n. 10, 2017.

AGUIAR, RS. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.**, v. 3, n. 2, p.549-55, 2013.

ALVES, O. M. *et al.* Tecnologia para apoio a assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual. **Acta Paulita de Enfermagem**, n.34, 2020.

AMARIJO, C. L. *et al.* Rede de atenção a saúde: enfrentamento da violência contra mulher no município de Rio Grande. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 1, p.220-236, 2020.

ANJOS, CS; SILVA, LKB. Atuação do profissional de enfermagem no cuidado a mulher vítima de violência sexual: revisão integrativa. **Gepnews**. Maceió. v. 5, n. 1, p. 09-12, 2021.

ARBOIT, J. *et al.* Atenção à saúde de mulheres em situação de violência: desarticulação dos profissionais em saúde. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 51, p. 1-7, 2017.

BRASIL. Presidência da República. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2007.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília: 2011.

CARNEIRO, J. B. *et al.* Revelando desfechos do cuidado com a mulher em situação de violência conjugal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.34, 2021.

FEITOSA, F. E. A; MAGALHÃES, B. C.; ALCANTRA, P. P. T. Reflexões acerca dos princípios da política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres e sua correlação com a atuação do enfermeiro. **Holos**, v. 5, p. 1- 13, 2020.

FREITAS, R. F. Consequências físicas e psicológicas da violência doméstica para a saúde da mulher e para a vida escolar dos filhos. **Revista desenvolvimento pessoal**, Montes Claros, v.16, 2015.

GONÇALVES, E; SCHRAIBER, LB. Intersetorialidade e Atenção Básica à Saúde: a atenção a mulheres em situação de violência. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro. v. 45, n. 131, p. 958-969, 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm?msclid=4dc08423aa2b11ec9d5a7f273ad5bc1a. Acesso em: 08 mar.2022.

LIMA, A. J. V. *et al.* Experiências de Mulheres Vítimas de Violências. *Revisa.*, v. 10, n.2, p. 871-86, 2021.

BRASIL. **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, 2009.

MARTINS, L. C. A *et al.* Violência de gênero: conhecimento e conduta dos pro-fissionais da estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

MOURA, M. P. B.; GUMARÃES, M. C. F.; CRISPIM, Z. M. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. Goiás. v.1, n. 4, p.571-582, 2011.

PORTO, K. B.; ALENCAR, L. R.; MARRONI, S.R. Sistematização da assistência de enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.12, n. 11. 2020.

SOARES, J. S. F.; LOPES, M. J. M. Experiências de mulheres em situação de violência em busca de atenção no setor saúde e na rede intersetorial. **Revista Interface**. Botucatu, v. 22, n. 66, p. 789-800, 2020.

TRENTIN, D. *et al.* Women in situations of sexual violence: potentialities and weaknesses of the intersectoral network. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, 2020.

XAVIER, A. A. P.; SILVA, E. G. Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**. Goiás. v. 2, p. 293-300, 2019.

ZANCAN, N; HABIGZANG, LF. Regulação emocional, sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com histórico de violência conjugal. **Psico-USF**. São Paulo, v. 23, n. 2, p. 253-265, 2018.