

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NO BRASIL: DESAFIOS PARA A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

Beatriz de Castro Magalhães¹, Maiara Bezerra Dantas², Francisco Erasmo Alves dos Santos³,
Rosely Leyliane dos Santos⁴

1- Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: beatriz.castro022015@gmail.com

2- Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: maiara-dantas13@hotmail.com

3- Universidade Regional do Cariri – URCA. Email: erasmoleoclube@gmail.com

4- Universidade Regional do Cariri – URCA; Universidade Federal do Ceará- UFC. Email: rosely.enfa@yahoo.com.br

Palavras-chave: Mulher, Violência doméstica, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher também conhecida como violência de gênero, destaca-se como preocupação mundial, uma vez que causa danos à saúde individual e coletiva, elevam os índices de morbimortalidade populacional, requerendo auxílio de toda a sociedade para sua prevenção e enfrentamento, e a articulação de políticas e ações que se direcionem à assistência da mulher em toda sua integralidade (MENEZES *et al.*, 2013).

A violência de gênero frequentemente ocorre no âmbito doméstico, denominada de violência doméstica, que é definida como toda ação ou omissão que leve ao prejuízo do bem-estar, integridade física e/ou psicológica, bem como a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família (BRASIL, 2013). No Brasil, 23% das mulheres estão sujeitas a violência doméstica, e 70% desses crimes ocorrem causados pelo próprio companheiro ou marido (LIMA; DESLANDES, 2014).

A violência doméstica contra a mulher, segundo o artigo 7 da Lei nº 11.340/2006, pode ser dividida em: física, que ofenda a integridade ou saúde corporal; psicológica, que cause danos emocional, diminuição da autoestima, que prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento da mulher; sexual, qualquer conduta que a constranja a presenciar, manter ou participar de relação sexual indesejada; patrimonial, qualquer conduta que retenha, subtraia, destrua parcial ou totalmente seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos; e moral, qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Os profissionais de saúde têm responsabilidade quanto a identificação e sinalização da violência doméstica contra a mulher, uma vez que eles constituem o serviço de saúde (SENA *et al.*,

2012). Nesse contexto, a enfermagem apresenta relevância, visto que participa ativamente do acolhimento dessas vítimas (LIMA *et al.*, 2017).

Dessa forma, pontua-se a relevância desse estudo, visto que apresenta inúmeros desafios para a atuação de enfermagem tanto no que diz respeito ao acolhimento, quanto às condutas que minimizem a morbimortalidade gerada por tal violência.

Neste contexto, o estudo objetivou analisar os dados epidemiológicos a respeito da violência doméstica contra a mulher no Brasil, no período de 2013 a 2015, e discutir os desafios para a atuação de enfermagem nesse cenário.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, documental, transversal baseada na análise dos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), através do Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA), com dados atualizados até junho de 2015, com base temporal o período de 2013 a 2015.

A pesquisa foi realizada em agosto de 2017. Nesta avaliação, verificaram-se os aspectos: números de notificações, região de maior prevalência, sexo e tipo de violência doméstica: física, psico-moral e sexual. Nesse estudo, considerou-se como violência doméstica do tipo sexual, aquelas praticadas por pais, padrastos ou cônjuges das vítimas.

Para a obtenção dos dados foi realizado o cruzamento das informações: região de ocorrência e sexo; sexo, violência física, violência psico-moral e violência sexual, sendo que o critério de inclusão para todos esses cruzamentos foi o sexo feminino.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pelos dados disponibilizados no VIVA, para o ano de 2013, houve um aumento no número de notificações de violência doméstica contra as mulheres de aproximadamente 10% em relação ao ano anterior. Das 189.783 notificações ocorridas em 2013, 15.022 das vítimas foram mulheres. Quando comparada às 162.276 notificações de 2014 ao ano anterior constata-se um declínio de 17%, sendo que o número de notificações de violência contra a mulher caiu para 11.890. Para o ano de 2015, as notificações foram atualizadas até o mês de junho, sendo 31 de violência contra a mulher.

Nessa perspectiva, ressalta-se que a assistência em violência, é um fenômeno complexo e requer da enfermagem uma abordagem holística e humanizada, facilitando a revelação das vítimas. A confiança empregada no enfermeiro viabiliza a identificação e notificação do agravo pelo mesmo (GOMES et al., 2013). Assim, aponta-se a relevância do vínculo profissional para a alimentação dos sistemas, que servirá de alerta para a população e para os órgãos responsáveis, que devem criar e efetivar políticas públicas eficazes para esse problema.

No período de 2013 a 2014, as regiões de maior ocorrência de notificações em ordem decrescente, foram: Sudeste, Sul e Norte. Em 2015, o Sudeste permanece dominante, seguida da região Centro-oeste. No que diz respeito ao tipo de violência notificado pelas mulheres, a violência sexual, representou 99,8% dos dados para os dois primeiros anos da análise e de 100% para o último ano. Para todos os anos, os agressores da violência sexual que foram mais apontados foram os padrastos, seguidos dos pais das vítimas. Essa ocorrência mostra o desafio no trabalho para o enfrentamento deste tipo de violência na sociedade.

A violência psico-moral destacou-se em segundo lugar, havendo um pico dessa de 35% em 2013 em relação as demais violências. No ano de 2014, houve um aumento de 14% das notificações de violência física, aumento considerável, uma vez que nesse ano as notificações gerais caíram 10%.

Os serviços de atenção à saúde contam com os enfermeiros como primeiros profissionais a terem contato com as mulheres em situação de violência (BARALDI *et al.*, 2012). Assim, tais profissionais devem conduzir sua assistência de forma holística, proporcionando o seguimento do tratamento e interrupção do ciclo de violência.

Além de saber reconhecer os casos de violência, o profissional deve ser preparado para lidar com a construção da autonomia da vítima, bem como para desenvolver estratégias de enfrentamento eficazes, colaborando para a prevenção de novos casos de violência (DUARTE *et al.*, 2015).

Os desafios para atuação da enfermagem em relação a violência são diversos e podem configurar-se em: medo do agressor, falta de capacitação para executar ações contra a violência doméstica, tais como a prevenção, a notificação, o encaminhamento e o acompanhamento das vítimas, sejam o público de mulheres, crianças, adolescentes ou idosos (LEITE *et al.*, 2016).

A qualificação profissional é um dos fatores decisivos para o enfrentamento à violência doméstica. No entanto, vale ressaltar que a saúde requer serviços em quantidade e qualidade e para tanto, os órgãos responsáveis devem dispensar recursos financeiros e pessoas qualificadas para agir em situações de violência (EGRY *et al.*, 2017).

Os desafios evidenciados na literatura, referem-se as intervenções que atendem apenas as consequências físicas sem focar a atenção integral à mulher (LETTIERE; NAKANO, 2015). Para tanto, é necessário ampliar o cuidado para atender a singularidade da mulher. Assim, considerar as relações e condições sociais de cada mulher é expandir o olhar para um cuidado da integralidade da vítima e não somente o tratamento de sua condição física (CORTES; PADOIN, 2016).

Nesse contexto, afirma-se que deve haver uma corresponsabilidade com os setores responsáveis em demandar custeios financeiros para capacitações, bem como recursos humanos para redução da sobrecarga de trabalho profissional, que por vezes impede que o profissional realize uma consulta sistematizada e holística.

CONCLUSÃO

Embora existam obstáculos para a atuação da enfermagem, a assistência é primordial, havendo deste modo a necessidade de mudanças voltadas para a gestão onde possa haver um número maior de profissionais para assistir essas vítimas.

Assim para o estabelecimento de estratégias de investigação e resolução de problemas, o enfermeiro deve considerar a mulher em toda sua integralidade, os fatores determinantes em sua vida e suas especificidades. Sugere-se educação permanente aos enfermeiros no manejo para com estas vítimas.

REFERÊNCIAS

BARALDI, Ana Cyntia Paulin; ALMEIDA, Ana Maria; PERDONÁ, Gleici Castro; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Violência contra a mulher na rede de atenção básica: o que os enfermeiros sabem sobre o problema? **Rev Bras Saúde Matern Infant.**, v.12, n.3, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 8.086, de 30 de agosto de 2013.** Institui o Programa Mulher: Viver sem Violência e dá outras providências. Brasília, 2013. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d8086.htm >. Acesso em: < 15 Ago. 2017 >.

_____. BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha).** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências. Brasília, 2006. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm >. Acesso em: < 15 Ago. 2017 >.

_____. BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes**, 2015. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violebr.def> >. Acesso em: < 28 ago. 2017 >.

CORTES, Laura Ferreira; PADOIN, Stela Maris de Mello. Intencionalidade da ação de cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde. **Escola Anna Nery**, v.20, n.4, 2016.

DUARTE, Maiara Cardoso; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; SOUZA, Vânia de; PENA, Érica Dumont. Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão. **Rev. Bras. Enferm.**, v.68, n.2, 2015.

EGRY, Emiko Yoshikawa; APOSTOLICO, Maria ROSA; MORAIS, Teresa Christine Pereira; LISBOA, Caroline Carapia Ribas. Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: Como os profissionais percebem? **Rev Bras Enferm**, 2017.

GOMES, Nardilene Pereira; SILVEIRA, Yasminie Mota; DINIZ, Normélia Maria Freire; PAIXÃO, Gilvânia Patricia do Nascimento; CAMARGO, Climene Laura; GOMES, Nadjane Rebouças. Identificação da violência na relação conjugal a partir da Estratégia Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm**, v.22, n.3, p. 789-796, Florianópolis, 2013.

LIMA, Claudia Araújo; DESLANDES, Suely Ferreira. Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000. **Saúde Soc. São Paulo**, v.23, n.3, p.787-800, 2014.

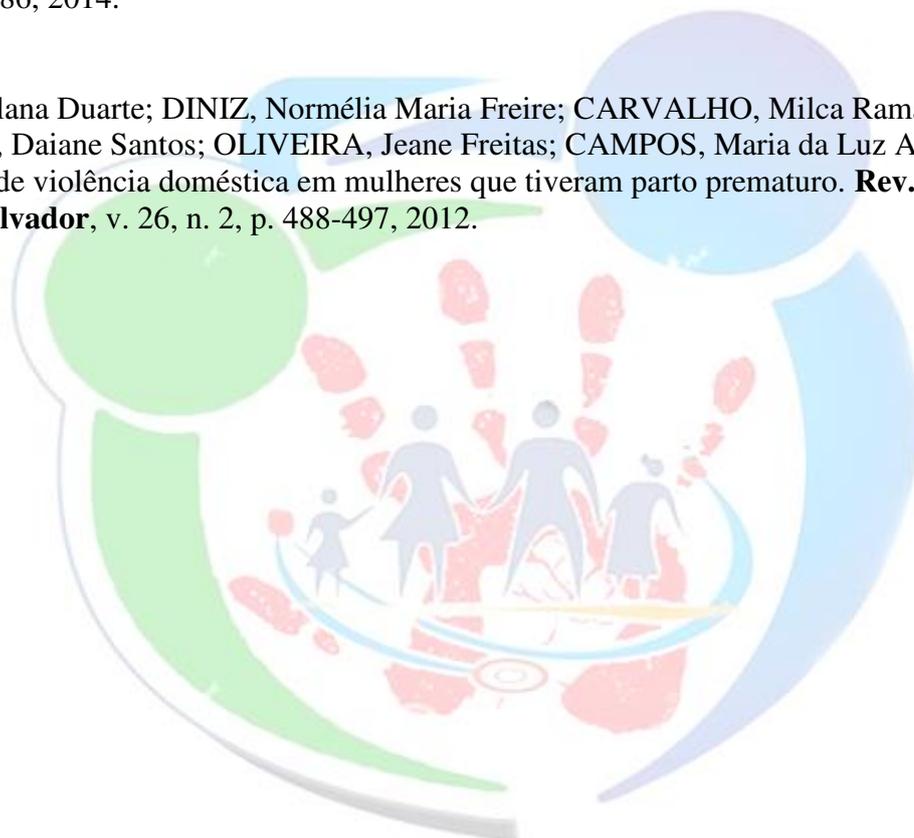
LIMA, Larissa Alves de Araújo; OLIVEIRA, Jaqueline Castilho de; CAVALCANTE, Francélia Alves; SANTOS, Werllania Steffannye Veloso Santos; SILVA JÚNIOR, Fernando José Guedes; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. **Rev Enferm UFPI**, p. 65-68, 2017.

LEITE, Jéssica Totti; BESERRA, Maria Aparecida; SCATENA, Liliana; SILVA, Lygia Maria Pereira da; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. **Rev Gaúcha Enferm**, v.37, n.2, p. 1-7, 2016.

LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Rede de atenção à mulher em situação de violência: os desafios da transversalidade do cuidado. **Rev. Eletr. Enf.**, p. 1-8, 2015.

MENEZES, Paulo Ricardo de; LIMA, Igor de Souza; CORREIA, Cíntia Mesquita; SOUZA, Simone Santos; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; GOMES, Nardilene Pereira. Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral. **Saúde Soc. São Paulo**, v.23, n.3, p.778-786, 2014.

SENA, Chalana Duarte; DINIZ, Normélia Maria Freire; CARVALHO, Milca Ramaiane da Silva; OLIVEIRA, Daiane Santos; OLIVEIRA, Jeane Freitas; CAMPOS, Maria da Luz Aguiar Oliveira. Ocorrência de violência doméstica em mulheres que tiveram parto prematuro. **Rev. baiana enferm., Salvador**, v. 26, n. 2, p. 488-497, 2012.



I CONGRESSO BRASILEIRO

em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios

e

CONGRESSO REGIONAL

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:    