

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Jovelina Fernandes dos Santos (1); Lucelia Fernandes Diniz (2); Nívea Mabel Medeiros<sup>(3)</sup>; Mércia de França Nóbrega (4)

<sup>1</sup>Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: jove\_lina@live.com

<sup>2</sup>Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: luceliafdiniz@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: niveamabel@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo-SP, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: mercialafil@hotmail.com

**Resumo:** A violência contra a mulher representa um problema para a saúde pública no Brasil, está presente nas mais diversas classes sociais, muitos casos ocorrem no silêncio do seu próprio lar por pessoas que fazem parte do seu convívio familiar, afetando não somente as vítimas, mas também a sociedade. Para se alcançar o objetivo do estudo, foi elaborado a seguinte indagação: Qual será a atuação do enfermeiro no atendimento as mulheres vítimas de violência doméstica. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com uma abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada nas seguintes bases eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Cidades Saúde (CidSaúde) indexada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) acessadas por meio da internet. A busca foi realizada nos meses de janeiro a fevereiro de 2017, empregando a combinação dos seguintes descritores: “Violência doméstica”, “Violência contra a mulher”, “Enfermagem” e “Cuidados de enfermagem”. A análise de dados se deu com 36 artigos encontrados, buscando atender aos objetivos da temática evidenciada, após a aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e a leitura na íntegra, destes foram utilizados 11 artigos para o desenvolvimento do estudo. De acordo com os resultados existe a falta de capacitação dos profissionais em identificar as mulheres em situação de violência e direcionar o cuidado adequado, destacando o encaminhamento como uma das medidas de intervenções de enfermagem. É importante ressaltar que há uma relevância no número de mulheres que não denunciam o agressor devido às ameaças sofridas. Consequentemente podem até procuram os serviços de saúde, porém não relatam que os danos evidenciados foram por violência doméstica, talvez por medo e/ou falta de informações. São muitos os fatores contribuintes para mulher não procurar os serviços de saúde, tais como: a falta de informações e conhecimento acerca dos seus direitos e sobre a rede de atendimento, entre outros. É evidente o avanço das conquistas de instrumentos legais que protegem judicialmente as mulheres contra a violência, garantindo seus direitos e proteção. Neste contexto, ainda existe fragilidade nos serviços de saúde quanto ao acolhimento dessa mulher, educação em saúde para toda população feminina, como também falta de capacitação do enfermeiro em acolher, direcionar e resolver as demandas provenientes das mulheres vítimas de violência.

**Descritores:** Violência doméstica; Violência contra a mulher; Enfermagem; Cuidados de enfermagem.

## INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher representa um problema para a saúde pública no Brasil, está presente nas mais diversas classes sociais, muitos casos ocorrem no silêncio do seu próprio lar por pessoas que fazem parte do seu convívio familiar, afetando não somente as vítimas, mas também a sociedade.

De acordo com o Mapa da Violência 2015: Homicídios em Mulheres no Brasil, duas em cada três mulheres vítimas de violência (147.691) procuraram o de serviços de saúde por violências domésticas, sexuais e/ou outras. Isso mostra que por dia no ano de 2014, 405 mulheres requisitaram atendimento em uma unidade de saúde, por alguma violência sofrida, o que resulta um claro indicativo dos níveis de violência hoje existentes contra as mulheres (WAISELFISZ, 2015).

A Lei Maria da Penha, criada em 07 de agosto de 2006, no Art. 5º define violência doméstica e familiar contra a mulher como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.

No Art. 7º desta Lei no 11.340/2006 apresenta as formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, que são apresentadas a seguir: a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; a violência psicológica corresponde a qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima; a violência sexual, compreendida 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; a violência patrimonial, assimilada a qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, bens, valores e direitos; a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Para se alcançar o objetivo do estudo, foi elaborado a seguinte indagação: Qual será a atuação do enfermeiro no atendimento as mulheres vítimas de violência doméstica? A violência está inserida no cotidiano das mulheres, sendo uma questão complexa, que integraliza multiprofissionais no contexto do cuidado a ser planejado.

Assim, faz-se necessário aos profissionais enfermeiros apoderar-se de conhecimentos científicos e práticos, para um melhor atendimento específico a cada mulher violentada de forma humanizada, traçando o plano de cuidados e fornecendo atendimento de qualidade e holístico. Este estudo teve como objetivo geral analisar as produções científicas que relatem à atuação do enfermeiro no atendimento à mulher vítima de violência doméstica.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com uma abordagem qualitativa. A revisão integrativa caracteriza-se como um recurso metodológico para análise e revisão da produção científica sobre determinado tema permitindo a síntese de conteúdos relevantes e a percepção ampliada acerca de determinados fenômenos (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

A coleta de dados foi realizada nas seguintes bases eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Cidades Saúde (CidSaúde) indexada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) acessadas por meio da internet. A busca foi realizada nos meses de janeiro a fevereiro de 2017, empregando a combinação dos seguintes descritores: “Violência doméstica”, “Violência contra a mulher”, “Enfermagem” e “Cuidados de enfermagem”, conforme a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Para elaborar este estudo, foi utilizado o método de revisão integrativa de literatura, seguindo as fases propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração de uma pergunta norteadora; busca /amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção foram: artigos completos on-line e gratuitos que abordassem a temática; disponíveis em bases de dados nacionais e internacionais; publicados no idioma português e/ou inglês; no período compreendido entre 2008 a 2016. Foram excluídos artigos que se apresentaram de forma repetida e os que não se enquadram nos critérios de inclusão definidos.

A análise de dados se deu com 36 artigos encontrados, buscando atender aos objetivos da temática evidenciada, após a aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e a leitura na íntegra, destes foram utilizados 11 artigos para o desenvolvimento do estudo e em seguida foram organizados em um quadro sinóptico com os dados coletados, contemplando os seguintes aspectos: título, ano de publicação, revista, idioma, autores e a atuação dos enfermeiros no atendimento à mulher vítima de violência doméstica com a finalidade de analisar os conteúdos expostos nas pesquisas.

REALIZAÇÃO:    

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro abaixo esquematiza os resultados obtidos dos artigos pela pesquisa realizada.

**Quadro 1** - Sinóptico dos artigos consultados após filtragem por critérios de inclusão e exclusão.

<b>Título</b>	<b>Ano, revista e/ou periódico e idioma</b>	<b>Autores</b>	<b>Análise e interpretação dos resultados</b>
Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa	2011; BDENF; português.	MOURA; GUIMARÃES; CRISPIM.	Assistência às vítimas, orientar, usar estratégias, agir de acordo com as leis, prevenir os agravos, apoiar as vítimas nos tratamentos, realizar um atendimento integral. Acolhimento; realização do diagnóstico, planejamento do cuidado, implementação e evolução de enfermagem. Existe falta de conhecimento ou capacitação para o cuidado holístico a vítima e sanar problemas físicos.
O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica	2013; BDENF; português.	AGUIAR.	Acolhimento, diálogo, encaminhar aos órgãos competentes, a construção de vínculo com a mulher e as visitas domiciliares fazem parte das ações de cuidado de enfermagem que devem ser prestadas às mulheres.
Cuidar das mulheres que enfrentam violência doméstica: Teoria fundamentada	2013; LILACS; inglês.	GOMES, et al	Apresenta despreparo profissional para identificar as mulheres vivenciando. O tempo limitado de consulta e à rotação de profissionais.
Violência contra a mulher: os limites e as	2013; LILACS; português.	SILVA; PADOIN; VIANNA.	Acolhimento, escuta qualificada. Dificuldade de obter o relatório de mulheres que sofreram violência e envolvê-los em um projeto assistencial

potencialidades da prática de cuidados			
Vivência e repercussões da violência conjugal: o discurso feminino	2012; LILACS; português.	GOMES, et al	Reconhecer o seguimento dos casos, entendendo que as demandas assistenciais destas mulheres estão relacionadas não somente aos danos físicos ou biológicos. Falta de preparo profissional na universidade
Violência contra a mulher na rede de atenção básica: o que os enfermeiros sabem sobre o problema?	2012; LILACS; português.	BARALDI, et al.	Os enfermeiros têm conhecimentos sobre o manejo de casos, a necessidade de notificação e encaminhamentos de casos em situação de risco. Entretanto, desconhecem características epidemiológicas importantes da violência contra a mulher.
Intencionalidades de mulheres que decidem denunciar situações de violência	2012; LILACS; português.	VIEIRA.	Reconhecer a realidade social e os condicionantes envolvidos no fenômeno, para além do aspecto biológico. Para que os profissionais sejam mais do que meros intervencionistas nas queixas físicas, assumindo a posição de agentes de promoção da saúde e prevenção de agravos, integrando uma rede de serviços.
Típico da ação das mulheres que denunciam o vivido da violência: contribuições para a enfermagem	2011; BDENF Enfermagem; português.	VIEIRA, et al.	Cuidados de enfermagem desenvolvidos a partir das necessidades individuais e sociais, reconhecendo que as demandas assistenciais estão relacionadas ao mundo da vida cotidiana das mulheres em situação de violência, possibilitando um direcionamento do cuidado no cotidiano assistencial para o enfrentamento da violência.

<p><b>Fragmentos de corporeidade fêmea nas vítimas de violência doméstica:</b> uma abordagem fenomenológica</p>	<p>2014; LILACS; Inglês.</p>	<p>FERRAZ; LABRON ICI.</p>	<p>Requer cuidados individualizados que transcendam a dimensão da cura e do tratamento, para construir uma relação de cuidado e ter a capacidade de escutar. A possibilidade de acolher cuidados de enfermagem permite uma visão humana e sensível da saúde da mulher, com o objetivo de recuperar sua autoestima, saúde mental e qualidade de vida.</p>
<p>O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica</p>	<p>2009; LILACS; português.</p>	<p>FERRAZ, et al.</p>	<p>Dificuldades para cuidar das vítimas podem estar relacionadas com a formação acadêmica dos enfermeiros. Os cuidados de enfermagem devem envolver o acolhimento; estabelecer vínculo de confiança individual e institucional; dialogar, permitindo-lhe fazer escolhas e fortalecer sua autoestima; apoiar a vítima que deseja fazer registro policial do fato; fazer encaminhamentos a outros órgãos competentes quando necessário; incentivar a construção de vínculo com as redes de assistência, acompanhamento, proteção e redes de apoio; encaminhar para atendimento clínico os casos de lesões graves; sugerir à vítima atendimento para o casal ou família no caso de continuidade da relação; propor acompanhamento psicológico; fazer visitas domiciliares constantes para cuidar e acompanhar o caso.</p>
<p>Assistência à vítima de violência sexual:</p>	<p>2008; LILACS; português.</p>	<p>FARIA; ARAÚJO; BAPTIST A.</p>	<p>No atendimento de urgência acompanha os procedimentos do protocolo médico, orientando e apoiando a vítima e seus familiares.</p>

experiência da Universidade de Taubaté			
--	--	--	--

São muitos os fatores contribuintes para mulher não procurar os serviços de saúde, tais como: a falta de informações e conhecimento acerca dos seus direitos e sobre a rede de atendimento, além de terem sentimentos de medo, culpa e vergonha, a dependência econômica do agressor para a criação dos filhos e a falta de acesso aos serviços de atendimento a mulheres em situação de violência. (SILVA, PADOIN, VIANNA, 2013).

Os profissionais destacam o acolhimento, como medida primordial para assistir as mulheres em situação de violência, e desta forma sintam-se seguras ao exteriorizar seu sofrimento (SILVA, 2013; MOURA, 2011; AGUIAR, 2013). O acolhimento é uma das primeiras ações a serem desenvolvidos por esses profissionais, sendo necessário reconhecer a mulher pelo nome, fortalecer a escuta ativa e manter o sigilo profissional, mostrando para a paciente o interesse pelo caso e demonstrar a capacidade de resolubilidade. É necessário que se crie vínculo afetivo entre os enfermeiros e a mulher para que juntos construam seu plano de cuidados de acordo com as necessidades específicas do sujeito.

Baraldi et al (2012) apresenta a importância do enfermeiro agir encorajando as mulheres a fazer o registro policial do fato e informá-la sobre o significado do exame de corpo de delito, ressaltando a importância de tornar pública a situação de violência e buscar apoio dos familiares. Corroborando com isso, Ferraz et al., diz que o enfermeiro deve conhecer os órgãos judiciais competentes (FERRAZ ET AL, 2009).

Ainda de acordo o autor supracitado, a realização de visitas domiciliares constantes constitui uma oportunidade para fazer busca ativa dos casos suspeitos, além disso, atuar com atividades de educação em saúde. Também orientar a mulher a procurar o órgão competente para denunciar, permitir a observação mais adequada, para identificar com mais segurança a situação de violência.

É importante ressaltar que há uma relevância no número de mulheres que não denunciam o agressor devido às ameaças sofridas. Consequentemente podem até procuram os serviços de saúde, porém não relatam que os danos evidenciados foram por violência doméstica, talvez por medo e/ou falta de informações.

Denunciar, porém, não é fácil quando as agressões partem de uma pessoa com quem a vítima mantém relações íntimas de afeto, cujo rompimento coloca questões emocionais e

objetivas, que envolvem a desestruturação do cotidiano e até mesmo o risco de morte para a mulher. Neste cenário complexo, enfrentado por muito tempo de forma solitária, é fundamental a presença de um profissional habilitado e o enfermeiro neste cenário pode contribuir, ajudar a mulher que rompe o silêncio, seja bem acolhida pelos serviços de saúde.

Também é extremamente importante os enfermeiros estarem atentos ao caso de violência, saber identificar a agressão e ter cautela na abordagem da vítima, isso mostra a necessidade de um cuidado humanizado atendendo o sujeito na sua multidimensionalidade, e não focar somente nos cuidados físicos.

Contudo, observou-se a falta de capacitação dos profissionais em identificar as mulheres em situação de violência e direcionar o cuidado adequado, destacando o encaminhamento como uma das medidas de intervenções de enfermagem (MOURA, GUIMARÃES, CRISPIM, 2011). Uma fragilidade encontrada em alguns artigos foi a tempo limitado de consulta e à rotatividade de profissionais, que a mulher não se sente segura para estabelecer (GOMES, 2013).

Outras ações realizadas são orientações sobre os medicamentos utilizados e sobre os possíveis efeitos colaterais, causados principalmente pelos anti-retrovirais, que, além dos distúrbios gastrintestinais, podem alterar os efeitos de medicamentos anticoncepcionais. Questiona-se quanto a possíveis queixas ou dúvidas e orienta-se quanto aos retornos e exames laboratoriais (FARIA, ARAÚJO, BAPTISTA, 2008).

Muitas vezes tratam a mulher como poliqueixosa, não identificam as marcas das violências e temem o agressor. A medicalização também é muito usada como "solução" para todos os problemas da mulher (VIEIRA, 2012).

---

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término desse estudo, identificamos que a atuação dos enfermeiros estão voltadas para as práticas técnicas e muito pouco para os aspectos biológicos do ser humano. Porém, na conjuntura atual de práticas cuidativas, o indivíduo é composto por várias dimensões, e todas essas devem ser trabalhadas, sendo necessário resgatar o cuidado humanizado e integral, elementos estes que contribuem para o cuidado sensível e ético da mulher.

O enfermeiro além de possuir habilidades de cuidar dos problemas físicos, é fundamental ter a capacitação para atender as necessidades psicossocial, emocional da mulher, necessitando ampliar o olhar sobre a violência, pois os danos psicológicos causados

pela violência são mais graves que as marcas presentes pelo corpo, podendo permanecer ao longo de toda sua vida.

Apesar dos autores analisados no estudo não contextualizarem sobre o enfermeiro incentivar e em informar as mulheres sobre as medidas de denúncia ao agressor quando esta perceber os primeiros sinais de violência. Percebe que este é um método que pode reduzir a demanda da procura dos serviços de saúde relacionados a violência contra a mulher.

É evidente o avanço das conquistas de instrumentos legais que protegem judicialmente as mulheres contra a violência, garantindo seus direitos e proteção. Neste contexto, ainda existe fragilidade nos serviços de saúde quanto ao acolhimento dessa mulher, educação em saúde para toda população feminina, como também falta de capacitação do enfermeiro em acolher, direcionar e resolver as demandas provenientes das mulheres vítimas de violência.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ricardo Saraiva. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2013.

BARALDI, Ana Cyntia Paulin et al. Violência contra a mulher na rede de atenção básica: o que os enfermeiros sabem sobre o problema?. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 12, n. 3, p. 307-318, 2012.

BRASIL. [Lei Maria da Penha (2006)]. Lei Maria da Penha : Lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006, que dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

FARIA, AL; ARAÚJO, CAA; BAPTISTA, VH. Assistência à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade de Taubaté. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 4, 2008.

FERRAZ, Maria Isabel Raimondo; LABRONICI, Liliana Maria. Fragments of female corporeality in victims of domestic violence: a phenomenological approach. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 842-849, 2015.

FERRAZ, Maria Isabel Raimondo et al. O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. **Cogitare enferm**, v. 14, n. 4, p. 755-9, 2009.

GOMES, Nadirlene Pereira et al. Vivência e repercussões da violência conjugal: o discurso feminino. **Rev. enferm. UERJ**, v. 20, p. 585-90, 2012.

GOMES, Nadirlene Pereira et al. Caring for women facing domestic violence: Grounded Theory. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 12, n. 4, p. 782-93, 2013.

GOMES, Nadirlene Pereira et al. Vivência e repercussões da violência conjugal: o discurso feminino [The experience and impact of domestic violence: women's discourse][Experiencia y repercusiones de la violencia conjugal: el discurso femenino]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 5, p. 585-590, 2013.

MOURA, Mayra Patrícia Batista de; GUIMARÃES, Núbia Cristina Ferreira; CRISPIM, Zeile da Mota. Assistência de Enfermagem às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, p. 571-582, 2011.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stella Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Violence against women and care practice in the perception of the health professionals. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 229-237, 2015.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stella Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 6, p. 608-613 2013.

SOUZA, MT. SILVA, MS. CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 2010;8(1 Pt 1): 102-6.

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.*, Recife, 12 (3): 307-318 jul. / set., 2012.

VIEIRA, Letícia Becker et al. Intencionalidades de mulheres que decidem denunciar situações de violência. **Acta paul enferm**, v. 25, n. 3, p. 423-9, 2012.

VIEIRA, Letícia Becker et al. Típico da ação das mulheres que denunciam o vivido da violência: contribuições para a enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, p. 410-414, 2011.

WASELFISZ, Julio Jacobo. Mapa da violência 2015. **Atualização: homicídios de mulheres no Brasil**, 1ª Edição Brasília – DF – 2015.

e

CONGRESSO REGIONAL

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:

