

## **VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: VIVÊNCIAS DOS ATENDIMENTOS E DEFINIÇÕES DAS ENFERMEIRAS SOBRE O TEMA**

RAPHAELA FARIAS FERREIRA<sup>1</sup>; LISIANE SILVA DA CUNHA MARTINS<sup>2</sup>; MIRIAN QUENIA COSTA DA ROSA<sup>3</sup> CAMILA GOMES DA SILVEIRA<sup>4</sup>  
MARINA SOARES MOTA<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – raphafferreira@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – lisicunha.martins@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – mquenia@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – gomescamila475@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – msm.mari.gro@gmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

A violência contra a mulher se caracteriza por envolver ações que causem danos físicos, psicológicos, sexuais ou financeiros às mulheres, independente do âmbito em que as vítimas estejam inseridas (BRASIL, 2006). Visando proteger e buscar justiça para mulheres em situações de violência, foi criada a Lei Maria da Penha 11.340/2006; a lei abrange mulheres vítimas de qualquer tipo de violência, que fira a integridade física, mental, sexual, patrimonial e moral (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2018).

De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2022), os índices de violência contra mulher, ao longo dos anos, crescem cerca de 2,9% ao ano; devido à crescente iminência, a violência de gênero passou a ser analisada como uma grave questão de saúde pública (SILVA et al 2017). A atenção primária à saúde é fundamental para identificar essas vítimas e, através de uma equipe interdisciplinar capacitada, prevenir, detectar e manejar os impactos causados pela violência na saúde dessas mulheres (BRASIL, 2012). Ademais, a Política Nacional de Humanização (2003) prevê que o trabalho realizado pela enfermagem seja capaz de fornecer às pacientes acolhimento ligado à escuta ativa e qualificada, bem como, validar os sentimentos destas mulheres, reconhecendo as particularidades de cada uma (BRASIL, 2003). Para que o acolhimento de forma eficiente, é fundamental que a enfermeira responsável pelo atendimento ofereça às mulheres um ambiente calmo e seguro, demonstrando respeito e empatia pelo o que foi relatando, tal como, seja capaz de indicar as estratégias necessárias para o enfrentamento dessa situação (BRASIL, 2004).

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo conhecer as vivências dos atendimentos e definições das enfermeiras da Atenção Primária à Saúde diante do acolhimento às mulheres vítimas de violência.

### **2. METODOLOGIA**

Esta pesquisa caracteriza-se como qualitativa do tipo exploratória-descritiva. As coletas ocorreram na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, em agosto de 2023, participando do estudo enfermeiras que atuam em Unidades Básicas de Saúde do município.

O presente estudo seguiu-se em conformidade com os princípios do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pelotas, respeitando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa abrangeu o que fora estabelecido pela Lei Geral de Proteção de Dados que dispõe sobre a preservação

da privacidade dos participantes durante a coleta, armazenamento e compartilhamento de seus dados (BRASIL, 2018).

Para a seleção de entrevistadas, foi adotado o critério de seleção bola de neve, no qual consiste na utilização de uma rede de referências e indicações de participantes, que também podem sugerir e convidar outras participantes (BOCKORNI; GOMES, 2021).

O instrumento utilizado para a coleta de dados possui informações referentes a idade das entrevistadas, tempo de formação e tempo de atuação na atenção básica. Outrossim, também foram feitas perguntas sobre os acolhimento realizados pelas enfermeiras com mulheres em situação de violência.

A análise de conteúdo e resultados ocorreu seguindo a abordagem de Laurence Bardin.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo 5 enfermeiras que atuam em Unidades Básicas de Saúde. Destas profissionais, 3 possuem mestrado e 2 possuem especialização. Durante o período de entrevistas, as participantes estavam na faixa etária dos 40 aos 48 anos.

As enfermeiras entrevistadas reconhecem os diversos tipos de violência contra mulher como atos desrespeitosos e inaceitáveis. Outrossim, relatam histórias de violências, destacando a relação recíproca entre os efeitos no corpo e na mente, evidenciando a necessidade de considerar tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos na identificação de situações de violência (FERREIRA, 2023).

As participantes da pesquisa compreendem os diversos tipos de violências contra a mulher a partir das experiências vividas enquanto profissionais de saúde, visto que, estão em contato direto com as vítimas que chegam às unidades de saúde buscando auxílio. Ademais, é igualmente evidenciado o fato das mulheres não denunciarem seus agressores por medo de represálias contra si ou contra familiares. Cabe à equipe de saúde interdisciplinar, devidamente capacitada através de educação continuada, saiba identificar situações de agravo de violência e promova um cuidado sensível a estas mulheres (DUARTE, et al 2019).

### **4. CONCLUSÕES**

Pode-se concluir que o objetivo do estudo fora concluído, visto que, as enfermeiras entrevistadas conhecem os diversos tipos de violência contra a mulher e proporcionam às pacientes o cuidado da forma como se sentem capacitadas a realizar.

Durante a realização e análise estudo, ficou indistintamente evidente, a partir das vivências do convívio com as vítimas que chegam às unidades, a explícita falta de programas de saúde que contemplem os serviços de referência e contrarreferência da rede municipal de Pelotas que contemplem as necessidades física, psicológicas e sociais das mulheres em situação de violência.

### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BOCKORNI; Beatriz Rodrigues Silva; GOMES, Almira Ferraz. A amostragem em Snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração.

**Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**, v.22. n.1, 2021. Disponível em:  
<<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/empresarial/article/view/8346>>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**, 2003. Brasília: Humaniza SUS, 1ed. 2013. Disponível em:  
<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_fo lheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fo lheto.pdf)>.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Lei Maria da Penha. Brasília: Presidência da República, 2006. Disponível em: .

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Brasília - DF, 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 e Agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Brasília: Presidência da República, 2018.

DUARTE, Bruna Aparecida Rodrigues et al. Vítimas de violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em Atenção Primária. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v.7, n.3, 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4979/497960141014/497960141014.pdf>>

FERREIRA, R. F. **Acolhimento por enfermeiras a mulheres vítimas de violência em unidades básicas de saúde**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. **Violência doméstica: Ciclo da violência**. Instituto Maria da Penha, 2018

SILVA, N.N; LEAL, M.; TRENTIN, D.; VARGAS, M.A; VIEIRA, L.B. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Enferm Foco**. Brasília, v.8, n.3,p.70-74,2017.