

# DEMANDAS DA MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

**GOMES; Regina Celia de Castro <sup>1</sup>, ARRUSSUL; Luciano Samaniego Arrussul <sup>2</sup>, LONDERO; Carolina Araújo <sup>3</sup>, SANTINI; Tanise Pereira <sup>4</sup>, FERREIRA; Carla Lizandra de Lima <sup>5</sup>**

## RESUMO

**Introdução:** A Constituição Federal de 1988 contempla em seu artigo quinto, que brasileiros e estrangeiros possuem direito à vida, liberdade e igualdade, devendo o Estado garantir a seguridade desses direitos. Segundo dados de pesquisa do Instituto Datafolha encomendada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), sabe-se que uma em cada quatro mulheres acima de 16 anos foi vítima de violência no último ano no Brasil, durante a pandemia de Covid. Esses dados traduzem que cerca de 17 milhões de mulheres (24,4%) sofreram violência física, psicológica ou sexual no ano de 2020, causando danos na saúde e que as diferentes expressões da violência contra as mulheres evidenciam a estrutura injusta das relações sociais na qual estão inseridas<sup>1</sup>. **Objetivo:** Identificar as demandas da mulher em situação de violência na Atenção Primária de Saúde. **Método:** Configura-se como uma pesquisa descritiva exploratória de caráter qualitativo. Fizeram parte do estudo mulheres que se encontravam na casa de passagem em um município de médio porte do Rio Grande do Sul, entre os meses de outubro até novembro de 2020. Salienta-se que esse local acolhe mulheres que vivenciaram algum tipo de violência doméstica. O estudo obteve como critérios de inclusão mulheres que estavam na casa de passagem durante o período de coleta dos dados e assinaram voluntariamente o termo de consentimento livre e como critérios de exclusão as que não aceitaram participar do estudo. As mulheres foram identificadas pela inicial M (Mulheres) e do número respectivamente das entrevistadas (M1, M2 e, assim, sucessivamente). A entrevista para coletar os dados foi realizada no período de outubro a novembro de 2020, com questões norteadoras com o foco no objetivo do estudo, para além disso ocorreu a interação entre participantes e pesquisadora. O espaço destinado para a entrevista foi um local reservado, respeitando os protocolos de distanciamento social, com o auxílio do psicólogo que atua na casa, este auxiliou no conforto da mulher. As entrevistas não foram gravadas, mas transcritas, e a análise dos dados seguiu o direcionamento metodológico da Minayo<sup>2</sup>. A pesquisa obteve aprovação por meio do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Universidade Franciscana/UFN sob número 4.220.798. **Resultados e discussão:** A partir da análise dos dados emergiram dois temas : **Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) como ordenadora do cuidado a mulheres em situação de violência na Atenção Primária à Saúde (APS) e Violência de Gênero**, os quais têm como objetivo estratificar o resultado da pesquisa, em consonância com os achados na literatura científica. O eixo temático **Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) como ordenadora do cuidado a mulheres em situação de violência na Atenção Primária à Saúde (APS)** vem a corroborar com o que assegura a resolução do COFEN 358/2009, que a SAE tem como propósito organizar e gerenciar o trabalho de enfermagem, a partir de instrumentos que operacionalizam o atendimento<sup>3</sup>. A efetivação da SAE é primordial para a prestação de uma assistência de enfermagem segura voltada para a usuária, pois garante à enfermagem recursos científicos e humanos. Visa as necessidades dos usuários, neste caso de mulheres em situação de violência, as quais são atendidas na APS. Nesse sentido, ela deve ser planejada para promover segurança as mulheres, com acolhimento necessário e respeito com vistas atendê-las em suas necessidades individuais e coletivas. A Lei Maria da Penha, 11.340/2006, configura a violência contra a mulher como qualquer ato ou conduta que provoque morte ou sofrimento físico, sexual, psicológico, patrimonial e moral, sendo essa violência proveniente de uma desigualdade de gênero<sup>4</sup>. Evidencia-se um exemplo de violência na fala: *"Quando eu casei meu marido bebia e me batia, ele só bebia e incomodava"* (M1). O cuidar exige

<sup>1</sup> Universidade Franciscana( UFN), rcgomes966@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Franciscana( UFN), oceanossil@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Franciscana( UFN), carolina.alondero@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Franciscana( UFN), tanisesantini@hotmail.com

<sup>5</sup> Universidade Franciscana( Prof. UFN-Orientadora), carlafer@ufn.edu.br

do profissional da Atenção Primária a utilização da SAE como método fundamental para o exercício profissional e permite estabelecer uma relação de cuidado a mulheres em situação de violência. No segundo tema **Violência de gênero** identificado no estudo, presente na vida dessas mulheres, é compreendida como um processo de desenvolvimento e construção, o qual pode ser a consequência de construções sociais e desiguais de gênero nesse contexto da violência contra mulher. Cita-se uma das falas "Quando eu fiquei mocinha a minha mãe arrumou um marido e eu tive o meu primeiro filho com 14 anos, resultado do abuso dele, eu também não estudei mais depois que tive meus filhos" (M4). A temática violência de gênero começou a ser debatida a partir de movimentos das mulheres por igualdade de direitos. Identifica-se na fala acima, que a violência de gênero sofrida, a impediu de seguir seus estudos e de se inserir no mercado de trabalho. Ademais foi questionada as mesmas, se estas buscavam atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Estratégias de Saúde da Família (ESF) de referência sendo relatado: "Quando eu ia no posto de saúde seria bom se alguém conversasse comigo, mas na verdade só ia lá para vacinar meus filhos ou consultar. Não falava sobre isso até porque ninguém perguntava e eu tinha medo que não acreditassem em mim." (M3). A violência também pode ser percebida ou compreendida na ausência do acolhimento com classificação de risco, conforme diretrizes legais. Nesse processo destaca-se que o enfermeiro deve direcionar suas práticas de atenção e gestão para a construção da confiança e do vínculo com o público que atende. Desta forma poderá ocorrer a consolidação das políticas públicas que visam a promoção da saúde, bem como a revalidação do Sistema Único de Saúde(SUS) como um serviço essencial de defesa dos direitos humanos. Compreende-se que a violência contra a mulher é consequência de construções sociais e desiguais de gênero nas quais a sociedade privilegia os homens, causando desvantagens às mulheres<sup>5</sup>. **Conclusão:** No estudo a demanda identificada permeia os cuidados e a atenção a saúde das mulheres em situação de violência. A violência de gênero foi percebida como a mais presente dos tipos de violência e ainda foi possível constatar que essas mulheres não se sentiam seguras e acolhidas nas Unidades Básica de Saúde de referência. Ressalta-se que há necessidade de capacitar e sensibilizar os profissionais da Atenção Primária em Saúde para identificarem os sinais de violência sofridas por essas mulheres. O diagnóstico da violência pode ser realizado pela SAE. Cabe aos serviços de saúde a realização do acolhimento e as notificações dos casos confirmados ou possíveis indícios. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma intervenção que permite direcionar o cuidado à mulher em situação de violência para consolidar uma atenção qualificada minimizando consequências do processo de violência.**Eixo 1:** Processo de Enfermagem, Consulta do Enfermeiro e Sistemas de Linguagens Padronizadas.

## Referências

1. Brasil. DataFolha. São Paulo; 2020. Disponível em:<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/06/07/1-em-cada-4-mulheres-foi-vitima-de-algum-tipo-de-violencia-na-pandemia-no-brasil-diz-datafolha.ghtml>
2. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. - São Paulo: Hucitec; 2014.
3. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN- 358/2009. Diário Oficial da União. 2009; Seção 1. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em novembro 2020.
4. Brasil. Lei n. 11340, de 07 de agosto de 2006. Brasília- DF; 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm).. Acesso em novembro de 2020.
5. Souza T M C, Rezende F F. Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. Est. Inter. Psicol. [online]. Londrina; 2018, vol.9, n.2, pp. 21-38. ISSN 2236-6407.

<sup>1</sup> Universidade Franciscana( UFN), rcgomes966@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Franciscana( UFN), oceanossil@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Franciscana( UFN), carolina.alondero@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Franciscana( UFN), tanisesantini@hotmail.com

<sup>5</sup> Universidade Franciscana( Prof. UFN-Orientadora), carlafer@ufn.edu.br

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência contra a mulher, Cuidados de Enfermagem, Saúde da mulher

<sup>1</sup> Universidade Franciscana( UFN), rcgomes966@gmail.com  
<sup>2</sup> Universidade Franciscana( UFN), oceanossil@gmail.com  
<sup>3</sup> Universidade Franciscana( UFN), carolina.alondero@gmail.com  
<sup>4</sup> Universidade Franciscana( UFN), tanisesantini@hotmail.com  
<sup>5</sup> Universidade Franciscana( Prof. UFN-Orientadora), carlafer@ufn.edu.br