



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA-UNB
FACULDADE DE CEILÂNDIA- FCE
CURSO DE ENFERMAGEM**

LEONARDO AUGUSTO BACELLAR DE NOVAES PAIXÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

**CEILÂNDIA
2014**

LEONARDO AUGUSTO BACELLAR DE NOVAES PAIXÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem 2, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia.

Orientação: Prof.^a Mestre . Anna Carolina Faleiros Martins

**CEILÂNDIA
2014**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desse trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que cite a fonte.

Paixão, Leonardo Augusto Bacellar de Novaes

Assistência de enfermagem à mulher vítima de violência Paixão, Leonardo Augusto Bacellar de Novaes. Brasília: [s.n], 2014. 31.f.: il

Monografia (graduação) - Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia. Curso de Enfermagem, 2014.

Orientadora: Prof.^a MS Anna Carolina Faleiros Martins.

1 - Violência contra a mulher 2 - Assistência integral à saúde 3 - Direitos da mulher 4 - Cuidados de enfermagem.

I. Paixão, Leonardo Augusto Bacellar de Novaes

II. Assistência de enfermagem à mulher vítima de violência

PAIXÃO, Leonardo Augusto Bacellar de Novaes

Assistência de enfermagem à mulher vítima de violência

Monografia apresentada à Faculdade
de Ceilândia da Universidade de
Brasília como requisito de obtenção do
título de enfermeiro.

Comissão Julgadora

Prof^a. Dr^a: Anna Carolina Faleiros Martins

Prof^a: Juliana Machado Schardosim

Prof. Josiane Maria Oliveira Souza

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a minha
querida família, avó, mãe,
amigos e a minha mestre e
orientadora Anna Carolina
Faleiros*

AGRADECIMENTOS

À Deus e a Nossa Senhora, que me acompanham durante toda minha vida, por me concederem saúde para a realização deste trabalho.

À minha mãe pelo ensinamento de que o estudo é “o único bem que fica para sempre”.

Aos meus irmãos, pela compreensão, incentivo e atenção.

A todos os meus amigos, que compartilharam desta importante etapa.

Aos enfermeiros que, com muita paciência e dedicação me acompanharam nos estágios ao longo da graduação.

À minha orientadora que soube me guiar com bastante dedicação na confecção deste trabalho

Meu sincero “muito obrigado” a todos que de alguma forma contribuíram para a minha formação.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	16
2.1. Objetivo geral.....	16
2.2. Objetivos específicos	16
3. MÉTODO	17
4. RESULTADOS	18
5. DISCUSSÃO	28
6. CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS	32

Paixão, L.A.B.N. Assistência de enfermagem à mulher vítima de violência. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) – Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Ceilândia, Brasília, 2014.

RESUMO

Introdução: A violência contra a mulher é um grande desafio para a área da saúde. A enfermagem é a protagonista no acompanhamento do processo de reabilitação, desde a assistência até a promoção da educação em saúde aos pacientes e seus familiares, por isso deve atentar-se as situações de violência no cuidado às mulheres. Objetivo: Descrever a assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência, a partir de revisão integrativa da literatura. Método: Trata-se de revisão integrativa referente à produção científica nacional de artigos sobre a assistência de enfermagem a violência contra a mulher. Buscou-se artigos publicados nos últimos nove anos, de 2005 à outubro de 2014, nas bases de dados da Biblioteca Virtual Em Saúde, a saber: BDEnf, Biblioteca Científica Eletrônica (SCIELO), e Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS). Os descritores utilizados na busca foram combinados com cuidados de enfermagem. Resultados: 19 artigos que abordam a assistência de enfermagem às mulheres violentadas, classificados em cinco tipos diferentes de violência, são elas: de gênero, sexual, física, psicológica e doméstica. Os dados foram organizados e apresentados nas seguintes categorias: Estratégias de assistência à mulher vítima de violência e dificuldades de assistência às mulheres. Conclusão: Os resultados sugerem que há necessidade de investimento de conhecimento científico na área de saúde da mulher aos enfermeiros, em especial no cenário de pacientes em situações menos favorecidas financeiramente, onde há maior índice de violência.

Palavras – CHAVE: Violência contra a mulher, assistência integral à saúde, direitos da mulher, cuidados de enfermagem.

Paixão, L.A.B.N. Nursing care on violence against women
Completion - University of Brasilia, Faculty of Ceilândia, Brasilia, 2014

ABSTRACT

Introduction: Violence against women is a major challenge for the health sector, especially in nursing, which is the protagonist in monitoring the rehabilitation process, from assistance to the promotion of health education to patients and their families. **Objective:** To describe nursing care to women victims of violence, from an integrative literature review. **Method:** study integrative review on the scientific production of articles on violence against women. Range search of articles published in the last nine years, from 2005 to October 2014, databases Virtual Library in Health, namely: BDEnf, Scientific Electronic Library (SciELO), and Literature Latin American and Caribbean (LILACS) . **Descriptors:** Health Sciences (DECS), with the AND connector, resulting in the following combinations: Violence against women AND nursing care, comprehensive health care to the DNA nursing care, women's rights AND nursing. **Results:** 19 articles that address the nursing care for abused women, classified into five different types of violence, namely: gender, sexual, physical, psychological and domestic. **Categories for presentation and analysis of data:** Strategies assistance to women victims of violence; Difficulties assistance to women. **Conclusion:** The results suggest that there is need for investment in scientific knowledge in the area of women's health nurses, particularly in the setting of patients in financially disadvantaged situations where there is a higher rate of violence.

Keywords: violence against women, nursing care, comprehensive health care, women's rights

1. INTRODUÇÃO

Até o início do século XX, a mulher considerada culturalmente como dona do lar, enquanto a missão de administrar as finanças cabia exclusivamente ao companheiro. Apenas solteiras e viúvas cumpriam algum papel que não fosse relacionado ao lar, quase sempre envolvidos com o comércio, e quando tinham mais prestígio, como professora infantil. Apesar de úteis, essas atividades não eram bem vistas pela sociedade, sendo associadas a mulheres que não conseguiram manter um bom casamento, e que necessitavam cumprir tais atividades para sustentar os filhos. Apesar da contínua conquista de seus direitos, a mulher ainda é a vítima protagonista dos principais casos de violência, sendo eles em sua maioria, dentro da própria casa, pelos seus maridos ou parentes próximos (WOLFF, 2008).

A violência contra a mulher tornou-se uma preocupação para a saúde pública, pois muitas delas são violentadas no domicílio e, na maioria das vezes pelo cônjuge, ou pessoa da família, o que torna significativo o número de vítimas de agressão que temem tomar providências devido ao medo e até mesmo por falta de informações, fato que afeta sua família e conseqüentemente ocasiona desestruturação familiar (MOURA et al, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. Nesse sentido, a violência contra a mulher pode ser física, a sexual e psicológica, ou seja, qualquer ameaça já é considerada violência, mesmo sem ter trazido dano físico. Segundo Saffioti e Almeida (1995) ocorre uma “conspiração do silêncio”, significando que, em geral, não há denúncia de agressão, impedindo, assim, que dados sejam revelados de forma quantitativa, evidenciando a gravidade do fenômeno (SILVA, 2013).

A violência contra a mulher passou a ser tida como problema de saúde e de saúde pública em 1996, em um conceito global. Também é considerada violência de gênero por estar relacionada a estereótipos de comportamento desiguais de gênero masculino e feminino construídos socialmente de acordo com a cultura de cada local (PADOIN, 2013).

No Brasil, o problema é tido como uma questão de saúde com ações direcionadas à assistência interdisciplinar às mulheres as quais ocorrem com

inúmeros desafios, especialmente nas ações que identificam os casos nos diversos tipos de serviços de saúde e na articulação das práticas assistenciais curativas e preventivas (VIANNA, 2013).

As práticas assistenciais são voltadas ao tratamento das consequências da violência, principalmente aos danos físicos e psicológicos, reforçando a ideia de que seria esta a chave do problema. Essa perspectiva baseia-se no modelo de saúde voltado à biologia, o que dificulta o desenvolvimento de uma prática social, a qual requer conhecimento e habilidades tecnológicas que não são de domínio de todos os profissionais (PADOIN, 2013).

A Atenção Básica de Saúde (ABS) é um dos setores de saúde que visa atender as mulheres em situação de violência a partir do reconhecimento dos casos confirmados e suspeitos. Essas ações incluídas no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) oportunizam acolher a violência juntamente com outras demandas da mulher, tornando-se parte da prática assistencial.

Devido ao alto índice de violência contra as mulheres no Brasil, a equipe de enfermagem, junto a outros profissionais de saúde, necessitam voltar a atenção para a prevenção da violência contra as mulheres. Caso a violência já tenha ocorrido, a equipe deverá atender as vítimas, com apoio e suporte de confiança para haver o cuidado e assistência às angústias, vergonha, sentimentos de humilhação, medos e receios (MOURA, 2011).

O acolhimento como postura e prática promove a construção da relação de confiança e compromisso dos pacientes com as equipes e os serviços, garantindo assim as respostas resolutivas aos problemas identificados através da escuta. Esse pressuposto é a base para uma prática assistencial mais direcionada à mulher em situação de violência (MOURA, 2011).

O cuidado de enfermagem às vítimas de violência deve ser planejado para promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das suas necessidades individuais. Refletir sobre o seu planejamento, pautado nos instrumentos básicos de enfermagem, nas políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para a proteção das vítimas e prevenção de agravos futuros (FERRAZ, 2009).

Para um atendimento eficaz, o profissional deverá praticar escuta ativa, pois algumas mulheres necessitam falar sobre a violência de forma privada, sigilosa e não julgadora do acontecido por parte do profissional. Sabe-se que o enfermeiro deve conversar com a vítima de forma confidencial, ética, a fim de despertar sentimento de confiança e segurança necessário para a realização dos procedimentos indispensáveis (MOURA, 2011).

Neste contexto, o objetivo do estudo foi analisar a assistência de enfermagem prestada às mulheres vítimas de violência no Brasil no período de 2007 a 2011, e compreender de que forma a equipe de enfermagem exerce seu papel na assistência às mulheres que sofreram algum tipo de violência.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

- Descrever a assistência de enfermagem à mulher vítima de violência, a partir de revisão integrativa da literatura.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar as estratégias de cuidado, dispensadas pela enfermagem às mulheres vítimas de violência;
- Descrever as dificuldades apresentadas pelos enfermeiros durante a assistência às mulheres vítimas de violência.

3. MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa referente à produção científica nacional de artigos sobre a violência contra a mulher. Esse tipo de pesquisa contribui para a Prática Baseada em Evidência (PBE), proporciona o aprofundamento do conhecimento em determinado tema e apresenta as seguintes etapas, segundo (MOURA et al, 2011).

Etapa 1 - Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa

O Brasil é um dos países com maior número de casos de violência contra a mulher. O papel da enfermagem na assistência às vítimas de violência, nos mais diversos contextos, a saber: violência doméstica, física, psicológica, institucional e até mesmo patrimonial, é fundamental para auxiliar na recuperação da mulher, garantindo seus direitos e estimulando autonomia. Uma vez que percebe-se nos serviços de saúde insegurança e muitas vezes despreparo para a assistência à essas mulheres, questiona-se: Como tem sido as publicações relacionadas à assistência de enfermagem à mulheres vítimas de violência? Quais as estratégias utilizadas pela enfermagem para lidar com as problemática? Quais são as maiores dificuldades encontradas pela enfermagem, no Brasil?

Etapa 2 - Estabelecimento de critério de inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura

Foi definido o intervalo de busca de artigos publicados nos últimos nove anos, de janeiro de 2005 à outubro de 2014. Para a busca dos artigos foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual Em Saúde, a saber: BDEnf, Biblioteca Científica Eletrônica (SCIELO), e Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS). Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DECS), com o conector AND, resultando nas seguintes combinações: violência contra a mulher, assistência integral à saúde, direitos da mulher associados ao descritor cuidados de enfermagem.

Etapa 3 – Avaliação de dados

Os artigos foram avaliados por meio de leitura na íntegra dos textos, que deveriam responder ao seguintes critério: temática relacionada à assistência de enfermagem à mulher vítima de violência.

Etapa 4 – Análise dos dados

Para responder as questões de pesquisa, definiu-se que os estudos selecionados para a análise deveriam conter informações sobre a assistência de enfermagem à mulheres vítimas de violência, bem como a vivência e percepção de enfermeiros. Além disso, buscou-se identificar o título, periódico, ano de publicação, natureza do estudo, autores e formação profissional, característica do sujeito, tipo de violência, intervenção realizada, resultados encontrados e conclusões/recomendações de cada um dos estudos.

Etapa 5 - Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

A revisão será apresentada a seguir, nos resultados, no Quadro 1.

4. RESULTADOS

Foram encontrados inicialmente 32 artigos, todavia, após refinamento dos mesmos, foram selecionados 12 estudos, divididos nas seguintes categorias para a análise: estratégias de assistência à mulher vítima de violência e dificuldades de assistência às mulheres.

Quadro 1 - Autores, título, identificação da publicação, base de dados, objetivos, metodologia e principais achados dos artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura, no período de Janeiro de 2005 à outubro de 2014.

AUTORES	IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO	TÍTULO	BASE DE DADOS	OBJETIVOS	MÉTODOLOGIA	PRINCIPAIS ACHADOS
Vieira, Letícia Becker; Landerdahl, Maria Celeste; Padoin, Stela Maris de Mello	Rev. Enferm. UFPE on line;4(2): 722-729, abr/jun 2010. tab	Identificação e encaminhamentos dispensados por profissionais de uma equipe de saúde de um hospital de ensino às mulheres em situação de violência.	BNDENF	Avaliar a evolução da adesão de mulheres vítimas de violência sexual ao seguimento ambulatorial, as quais foram atendidas no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Campinas, entre janeiro de 2000 a dezembro de 2016.	Tipo de estudo: Abordagem qualitativa Sujeitos: 16 profissionais de saúde. Coleta de dados: Vinheta e entrevista semi-estruturada Análise dos dados: análise temática, que se constituiu de três etapas: ordenação, classificação dos dados e análise final. Local: Rio Grande do Sul	Há dificuldades de alguns profissionais em identificar queixas femininas como sendo resultado de violência, e quando identificadas, a maioria desconhece ou desconsidera os possíveis encaminhamentos.
.Silva, Ethel Bastos da; Padoin, Stella Maris de Mello; Vianna, Lucila Amaral Carneiro	The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients. J Clin Nurs 2007; 16:646-53.	Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial	Scielo	Analisar as situações limitadoras e potencializadoras da prática assistencial das equipes de Saúde da Família à mulher em situação de violência.	Tipo de estudo: Pesquisa participante Sujeitos: 30 profissionais da saúde. Coleta de dados: Oito reuniões-oficinas Análise dos dados: Técnica de conteúdo temática Local: Rio Grande do Sul	O acolhimento mostra-se potencializado com a escuta qualificada e elaboração de plano assistencial compartilhado com a usuária respeitando sua decisão e seu contexto familiar. Está limitado pelo entendimento de que a mulher deve relatar a violência para que seja possível propor uma intervenção. Recomenda-se retomar conceitos e práticas de gênero, direitos humanos e sociais para fortalecer ações acolhedoras.

Moura, Mayra Patrícia Batista de; Guimarães, Núbia Cristina Ferreira; Crispim, Zeile da Mota	Rev. Enferm. Cent. – Oeste Min; 1(4): 571-582, 2011	Assistência de Enfermagem às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa	BDEF	Analisar a assistência de enfermagem prestada às mulheres vítimas de violência no Brasil no período de 2007 a 2011	Tipo de estudo: Revisão integrativa Número de artigos: 23 artigos Coleta de dados: Análise dos dados: abordagem a assistência de enfermagem às mulheres violentadas, que apresentaram cinco tipos diferentes de violência, sendo: violência de gênero, sexual, física, psicológica e doméstica Local: Anápolis-GO Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura referente à produção científica nacional da enfermagem na assistência à mulher vítima de violência.	O estudo mostrou que os enfermeiros assistenciais articularam o cuidado em consonância com os demais profissionais e serviços prestados e mantiveram o controle do gerenciamento das ações, embora o principal desempenho tenha sido o acolhimento às vítimas de violência. Na assistência, o enfermeiro atua na coordenação dos trabalhos, prevenção e realização de procedimentos para superar a agressão. Observou-se também que entre os problemas profissionais encontrados na assistência da enfermagem à mulher vítima da violência, assim como da equipe multiprofissional, foi a falta de conhecimento/capacitação para realizar o cuidado com eficiência.
Mendonça, Erica Toledo; Souza, Lucimar Viana	Rev. Enfermagem. UFPE on line; 4(2): 874-881, abr./jun 2010	Violência doméstica contra a mulher como questão de saúde pública	SciELO	Definir o papel dos gêneros masculino e feminino na sociedade, descrever as principais consequências da violência doméstica para a saúde da mulher e identificar quais as estratégias implementadas e as ações do enfermeiro no atendimento à mulher vítima de violência.	Tipo de estudo: Revisão de literatura Análise de dados: em bases científicas, monografias, livros e manuais do Ministério da Saúde Local: Anápolis-GO Trata-se de um estudo baseado em revisão de literatura, com análise de artigos indexados em bases científicas, monografias, livros e manuais do Ministério da Saúde.	O enfrentamento da violência exige ações de todos os setores da sociedade, assim como no interior das famílias; políticas públicas devem ser direcionadas à violência, apoiando as leis para a penalização dos responsáveis pelas agressões.
Carinhanha, Joana labrudi	Rio de Janeiro; s.n;2009.122 p.ilus	Violência vivenciada pelas adolescentes em situação de rua: bases para o cuidado de enfermagem pela cidadania	BDEF	Compreender a dimensão da violência vivenciada por mulheres-adolescentes em situação de rua; e analisar a problemática da violência e suas repercussões sobre a vida das mulheres –	Tipo de estudo: Pesquisa descritivo-exploratória com abordagem qualitativa Sujeitos: Mulheres - adolescentes Coleta dos dados: entrevistas semi-estruturadas	A violência está impregnada na vida das adolescentes, quer nas relações familiares, comunitárias ou no abrigo. Observa-se uma postura de aceitação da violência em algumas situações vividas em cada um desses espaços, bem

				adolescentes em situação de rua, com vistas ao cuidado na perspectiva da cidadania.	Análise dos dados: Os dados assim produzidos foram interpretados à luz da modalidade. Temática da análise de conteúdo de Bardin. Local: Rio de Janeiro	como uma certa ética de funcionamento envolvida nas situações de violência.
Bonfim, Elisiane Gomes	Porto Alegre; s.n.;2008.172 p.	A violência doméstica contra a mulher na perspectiva da atenção pré-natal pública	Scielo	Conhecer as concepções e percepções sobre violência doméstica contra a mulher entre profissionais de saúde que realizaram consultas de pré-natal, no município de Porto Alegre, bem como identificar e analisar as condutas terapêuticas e estratégias utilizadas por esses profissionais na suspeita de casos de violência declarada, durante as consultas de pré-natal e, finalmente discutir e analisar a problemática dos atendimentos às gestantes em situação de violência doméstica, realizadas na perspectiva dos profissionais e dos registros de saúde.	Tipo de estudo: Estudo qualitativo Sujeitos: 24 profissionais que realizam consultas de pré-natal na área de atuação de 12 serviços de atenção básica, em uma Região do Município de Porto Alegre, Coleta dos dados: entrevista Análise dos dados: Local: Região do Município de Porto Alegre Trata-se de um estudo qualitativo que utiliza entrevistas semi-estruturadas e pesquisa documental na coleta dos dados. Foram entrevistados profissionais que realizam consultas de pré-natal na área de atuação de 12 serviços de atenção básica, em uma Região do Município de Porto Alegre, totalizando 24 profissionais.	A violência aparece de forma descontextualizada e a conduta de enfermagem centrou-se nas suas consequências sobre a saúde física e psicológica da mulher e dos filhos.
Oshikata, Carlos Tadayuki; Bedone, Aloíso José; Papa, Mariana de Sá Fonseca; Santos, Gabriela Bezerra dos; Pinheiro, Caroline Damasceno;	Cad Saude \Publica;27(4): 701-713, abr.2011.graf,ta b.	Características das mulheres violentadas sexualmente e da adesão ao seguimento ambulatorial: tendências observadas ao longo dos anos em um serviço de referência em saúde Campinas, São Paulo, Brasil	Scielo	Avaliar a evolução da adesão das mulheres vítimas de violência sexual ao seguimento ambulatorial, as quais foram atendidas no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Campinas, entre janeiro de 2000 a dezembro de 2006	Tipo de estudo: estudo longitudinal Sujeitos: 642 mulheres que sofreram violência sexual e foram atendidas no CAISM entre janeiro de 2000 a dezembro de 2006. Coleta dos dados: fichas próprias, anexadas ao prontuário, criadas especificamente para o atendimento	Aumento significativo no retorno às consultas agendadas. Houve mudanças na forma de intimidação e diminuição significativa na prescrição da anticoncepção de emergência.

Kalies, Ana Helena					Análise dos dados: os dados para análise foram obtidos das Fichas 1e 2; o banco de dados teve digitação dupla para evitar erros. Os dados foram estudados de maneira descritiva, utilizando-se média, desvio-padrão, frequências absolutas (n) e relativas (%) Local: Campinas/SP	
Gomes, Nadirlene Pereira; Diniz, Normélia Maria Freira; Silva Filho, Cláudio Cláudio da; Santos, Jéssyca Nathyelly Barbosa	Ver. Enferm. UERJ;17(1):14-17, jan.-mar.2009	Enfrentamento da violência doméstica contra a mulher a partir da interdisciplinaridade e intersetorialidade	Scielo	Analisar a importância da interdisciplinaridade e intersetorialidade para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher	Tipo de estudo:Revisão Integrativa Sujeitos: Textos disponíveis na íntegra Análise dos dados: A análise dos dados teve por base textos sobre a temática violência doméstica, voltados para a construção de uma crítica da visão de mundo presa ao paradigma positivista tradicional e a ênfase na importância da abordagem interdisciplinar e da atitude intersetorial no enfrentamento da violência doméstica contra a mulher. Local:	O estudo mostrou que a assistência prestada à mulher em situação de violência não compreende o indivíduo nos aspectos biopsicossociais, o que demonstra que a assistência é fragmentada. Por essa magnitude, o enfrentamento da violência doméstica não pode mais se limitar a ações isoladas, pautadas na linearidade, que por si só não dão conta da complexidade do fenômeno.
Lima, Stenia Lins Leão	Rio de Janeiro; s.n.;2013.136 p.	Profissionais de saúde e a atenção à mulher em situação de violência sexual: um estudo nos serviços de referência do município de Natal, Rio Grande do Norte	Scielo	Conhecer as percepções dos profissionais de saúde quanto ao atendimento à mulher em situação de violência nos serviços dos profissionais de saúde quanto ao atendimento à mulher em situação de violência nos serviços de referência do município de Natal/RN	Tipo de estudo: Pesquisa participante Coleta dos dados: Entrevista individual semi-estruturada Sujeitos: profissionais de saúde de Natal /RN Análise dos dados: o roteiro abordou as seguintes temática referente à percepção do profissional: quanto às situações de violência inseridas na proposta de atendimento dos 46 serviços Local: Natal/RN	Para o profissional, esse atendimento na emergência é realizado à contragosto, é considerado eventual, não é percebido como vocação institucional e provoca muitas angústias e sofrimentos.
Costa, Marta	Rev Esc Enferm	Elementos de		Conhecer e analisar práticas	Tipo de estudo: estudo	Constatou-se que nas práticas de

Cocco da; Lopes, Marta Julia Marques.	USP; 46(5): 1088-1095, out. 2012. .	integralidade nas práticas profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência	LILACS	de cuidado de profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência, na perspectiva da atenção integral, em municípios da Metade Sul, RS	qualitativo Sujeitos: profissionais e trabalhadores dos serviços de saúde, que atuam em áreas rurais Coleta dos dados: entrevista e analisadas pela modalidade temática. Análise dos dados: analisadas pela modalidade temática. Apontam-se como elementos de cuidados às usuárias rurais em situações de violência não só os dispositivos relacionais - acolhimento, vínculo e diálogo - como também a construção de ações coletivas por meio de atividades grupais. Local: Metade Sul/ RS	cuidado dos profissionais há um direcionamento para a inclusão das usuárias rurais como protagonista do cuidado, estabelecendo uma relação entre trabalhador-usuária para a produção da integralidade.(AU)
Fonseca, Rosa Maria Godoy Serpa da; Leal, Ana Emilia Ramos Bagueira; Skubs, Thais; Guedes, Rebeca Nunes; Egry, Emiko Yoshikawa.	<i>Rev Lat Am Enfermagem; 17(6): 974-980, Nov.-Dec. 2009. ilus.</i>	Violência doméstica contra a mulher na visão do agente comunitário de saúde	LILACS	Compreender o posicionamento e as práticas cuidativas no cotidiano do trabalho em saúde, para subsidiar processos de qualificação do trabalhador a respeito do tema.	Tipo de estudo: referencial teórico-metodológico Sujeitos: Coleta dos dados: questionário com perguntas fechadas Local: São Paulo/SP	Os resultados mostraram posições e concepções majoritariamente apoiadas no senso comum, ou seja, nada diferindo das mulheres vítimas de violência ou leigos em geral, levando à conclusão de que é necessário ampliar o espaço de discussão do problema, propiciando a introdução da perspectiva de gênero no reconhecimento e no atendimento às mulheres

<p>Cruz, Isabel Cristina Fonseca da.</p>	<p><i>Rev Esc Enferm USP</i>; 38(4): 448-457, dez. 2004.</p>	<p>A sexualidade, a saúde reprodutiva e a violência contra a mulher negra: aspectos de interesse para assistência de enfermagem: [revisão]</p>	<p>SciELO</p>	<p>Buscar informações que fundamentem uma ação profissional afirmativa contra o racismo e o sexismo, baseada em evidências científicas e culturalmente competente</p>	<p>Tipo de estudo: revisão da literatura Sujeitos: Coleta dos dados: SciELO, utilizando como palavras-chave: mulher, mulher negra, violência, sexualidade, entre outras; e na Biblioteca Virtual Mulher (BVM) Análise dos dados: Foram encontrados quatro artigos relacionando mulher e violência; cinco artigos: mulher e negra; e quatro sobre mulher e sexualidade. Dos encontrados, selecionamos aqueles relacionados ao tema proposto. Local: São Paulo-SP</p>	<p>o discurso da mulher negra ainda não é considerado uma evidência empírica para a maior parte das pesquisas. Mas, ainda assim, foi possível depreender que há uma demanda da mulher negra quanto às instituições e aos profissionais de saúde no que se refere à sua sexualidade, sua saúde reprodutiva e às situações de violência dirige-se a todos os níveis de atenção à saúde, assim como à estrutura de poder.</p>
--	--	--	---------------	---	---	--

Dentre os 12 artigos que abordaram a assistência de enfermagem às mulheres violentadas, foram apresentadas cinco tipos diferentes de violência, a saber: de gênero, sexual, física, psicológica e doméstica. Desta forma, para responder os objetivos do estudo, foram identificadas as seguintes categorias, para apresentação e análise dos dados:

Estratégias de assistência à mulher vítima de violência

O cuidado de enfermagem às vítimas de violência deve ser planejado para promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das suas necessidades individuais. Refletir sobre o seu planejamento, pautado nos instrumentos básicos de enfermagem, nas políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para a proteção das vítimas e prevenção de agravos futuros (FERRAZ et al, 2009).

O cuidar exige do enfermeiro a utilização de instrumentos fundamentais para o exercício profissional, os quais são meios para que o cuidador atinja os objetivos propostos. Esses instrumentos envolvem a observação, o cuidado emocional, bom senso, espírito de liderança, e caráter humanitário (FERRAZ et al, 2009).

O emprego dos instrumentos básicos de enfermagem, além de estabelecer uma relação de cuidado, permite que a vítima de violência se sinta cuidada e consiga expor e perceber os motivos que a levaram a esta condição. Eles servem de base para encontrar alternativas para enfrentar positivamente o problema (FERRAZ et al, 2009).

Para cuidar é necessário o estabelecimento de uma relação de cuidado em que é preciso existir uma afinidade entre o cuidador e a pessoa que está sendo cuidada. Para que esta relação aconteça é necessário disponibilidade, receptividade, confiança e aceitação promovendo o crescimento de ambos, profissional e paciente. Para cuidar é preciso conhecimento técnico-científico, habilidades e competência próprias da profissão, que favoreçam a percepção do ser humano nos aspectos biológico, psicológico, social e espiritual (FERRAZ et al, 2009).

Dificuldades de assistência às mulheres

O cuidado das mulheres que sofreram violência sexual em sua maioria, ainda está sob a responsabilidade da polícia ou dos serviços de emergência, os quais

também podem possuir limitações para responder às reais necessidades das vítimas. O despreparo profissional para cuidar destas mulheres se reflete em pré-conceitos como o de culpar a vítima, desestimulando-a a denunciar o agressor (LACERDA et al, 2009).

Muitas vezes a perseguição ao agressor está em primeiro plano e a atenção às necessidades da vítima fica limitada ao tratamento de eventuais traumas sofridos. A pouca resolutividade no desenvolvimento do cuidado torna o problema mais grave, pois essas atitudes tendem a afastar as vítimas do serviço de saúde, inibe a denúncia e fortalece o conceito de invisibilidade do problema (LACERDA et al, 2009).

Mesmo que os dados sobre a violência contra a mulher registrados pelas Delegacias da Mulher sejam surpreendentes, é preciso atentar que esses números não retratam com fidedignidade a realidade, haja vista que é comprovado que existe subnotificação, pois somente em torno de 10% das mulheres violentadas registram a ocorrência nas Delegacias de Polícia (LACERDA et al, 2009).

Assim, é importante que a vítima seja encorajada a fazer o registro da ocorrência nos órgãos competentes. É preciso atender todas as usuárias que comparecem às unidades de emergência com atenção voltada não somente para as lesões físicas, mas também perscrutar a possibilidade da ocorrência de violência, uma vez que esta, ainda, pode não estar incorporada pelos profissionais de saúde como um problema de saúde e igualmente não identificada como causa de traumas apresentados pelas vítimas (LABRONICE et al, 2009).

Na assistência, há dificuldade na abordagem das vítimas, sendo que a maioria dos profissionais desconhece a forma de lidar com cada situação e seus possíveis encaminhamentos (BECKER et al, 2010). O acolhimento deve ser minucioso com a escuta de cada detalhe para que se possa estabelecer um plano de cuidados sempre compartilhado com a usuária respeitando sua decisão e seu contexto familiar. Além disso, a mulher deve sempre relatar o ocorrido para que seja possível propor a intervenção. Recomenda-se retomar conceitos e práticas de gênero, direitos humanos e sociais para fortalecer ações acolhedoras (SILVA et al, 2007).

A partir do acolhimento, deve-se fazer os encaminhamentos aos órgãos competentes. A criação de vínculos para facilitar a detecção dos problemas, bem como as visitas domiciliares e o trabalho em equipe em geral com outras áreas são

necessários para que se possa abranger todos os cuidados necessários, fazendo parte das ações de cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica que devem ser realizadas e incentivadas pelo enfermeiro durante sua assistência (AGUIAR, 2013).

Enfermeiros assistenciais devem articular o cuidado juntamente com os demais profissionais e serviços prestados e manter o controle do gerenciamento das ações, sendo que o mais importante é o acolhimento às vítimas. Na assistência, o enfermeiro gerencia os trabalhos, a prevenção e os procedimentos para superar a agressão (MOURA et al, 2011). O enfrentamento da violência exige a participação de todos os setores da sociedade, e principalmente das famílias. Políticas públicas devem ser direcionadas, apoiando as leis para a penalização dos responsáveis pelas agressões (MENDONÇA et al 2010).

A violência na maioria das vezes aparece de forma descontextualizada e a conduta de enfermagem deve ser centrada nas suas consequências sobre a saúde física e psicológica da mulher e dos filhos (BONFIM, 2008). Por essa magnitude, o enfrentamento da violência doméstica não pode mais se limitar a ações isoladas, de forma estritamente linear, que por si só não dão conta da complexidade do fenômeno (GOMES et al, 2009).

Para o profissional, o atendimento na emergência provoca muitas angústias e sofrimentos. São exigidas atitudes e percepções decorrentes de valores adquiridos na formação, e infelizmente a maioria dos atendimentos são estruturadas no modelo biomédico tradicional, onde a mulher é percebida na condição de não sujeito, e a cultura da atenção emergencial, impossibilita uma melhor interação, não havendo espaço para prevenção ou articulação com a rede intersetorial. Nesse modelo tecnicista, há uma priorização no acesso, porém com uma abordagem, individualista e medicalizante. As capacitações são insuficientes ou não existem e há uma significativa manifestação quanto à necessidade de apoio institucional (LIMA, 2013).

Muitas conclusões de profissionais são de acordo com o senso comum, ou seja, nada diferindo das mulheres vítimas de violência ou leigos em geral, levando à conclusão de que é necessário ampliar o espaço de discussão do problema, propiciando a introdução da perspectiva de gênero no reconhecimento e no atendimento às mulheres (FONSECA et al, 2009).

Desta forma torna-se importante a participação da gestão no âmbito da Estratégia de Saúde da Família para o cuidado à mulher em situação de violência

conjugal. Os significados atribuídos pelos profissionais de saúde revelam a importância do preparo profissional para o reconhecimento de tal agravo e para o cuidado à mulher no sentido de empoderá-la para o rompimento do ciclo de violência (GOMES et al, 2013). Por isso há a necessidade de qualificação profissional cujos princípios balizadores sejam conforme as posturas éticas e comprometidas com as reais necessidades de usuários dos serviços de saúde, bem como a construção de redes de ação intersetorial na busca por atenção integral à mulher que sofre violência (VIEIRA et al, 2010).

O acolhimento mostra-se potencializado com a escuta qualificada e elaboração de plano assistencial compartilhado com a usuária respeitando sua decisão e seu contexto familiar. Está limitado pelo entendimento de que a mulher deve relatar a violência para que seja possível propor uma intervenção. Recomenda-se retomar conceitos e práticas de gênero, direitos humanos e sociais para fortalecer ações acolhedoras (SILVA et al, 2013).

5 DISCUSSÃO

A violência sexual contra a mulher é protagonista de diversos estudos buscando discutir a magnitude global do problema. Na sociedade ela está presente como uma questão universal que atinge mulheres de todas as classes sociais, etnias, religiões, idades e com níveis de escolaridade diversos (AGUIAR et al, 2013).

Em 2002, a OMS, mediante o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, definiu a violência sexual contra a mulher como um dos problemas da saúde de prevalência e incidência importantes e alertou para a insuficiência de estudos, dados e informações que permitam estimar a gravidade do problema. Apesar de, na maioria dos países, haver pouca pesquisa sobre o tema, os dados disponíveis sugerem que quase uma em quatro mulheres no mundo, pode vivenciar a violência por um parceiro íntimo e quase um terço das adolescentes relatam que sua primeira experiência sexual foi forçada. Os dados sobre violência sexual geralmente são fornecidos pela polícia, clínicas, organizações não-governamentais e algumas pesquisas de universidades (OLIVEIRA et al, 2007).

O Governo Federal brasileiro criou o Plano Nacional de Políticas para as mulheres em 2008 com o intuito de enfrentar a violência contra mulheres de todas as idades e promover atendimento mais direcionado à sua saúde. O Ministério da Saúde tem procurado disponibilizar atendimento efetivo, integral e processual às mulheres em situações de violência através da atenção básica. Os serviços de saúde, porém, não são devidamente procurados por mulheres que vivenciam situações de violência como possíveis fontes de ajuda, a despeito dos danos físicos e psicológicos que sofrem (Duarte et al, 2012).

Muitas mulheres que se consultam em unidade básica de saúde e nos setores de emergência de hospitais vivenciam ou vivenciaram situações de violência, mas isso não é frequentemente investigado e foge conhecimento dos que ali trabalham. Assim, a oportunidade de intervir é perdida juntamente com as chances de desenvolver ações preventivas. Até mesmo em países desenvolvidos, poucos profissionais perguntam rotineiramente sobre violência, alegando falta de tempo; constrangimento em abordar o tema com mulheres que não aparentam ter problemas com violência; medo de que lhes revelem situações com as quais não saberiam e não teriam recursos para lidar; falta de treinamento; falta de suporte nos serviços de saúde e na comunidade para auxiliar as mulheres; desconhecimento de medidas cientificamente aprovadas para lidar com situações de violência. Há controvérsias quanto à eficácia de questionar todas as mulheres sobre a vivência de violência em atendimento de saúde (Duarte et al, 2012).

Muitas das consequências da violência para com essas mulheres incluem lesões, alterações funcionais, incapacidade permanente e transtornos crônicos. No tocante à saúde mental, identificam-se o estresse pós-traumático, depressão, angústia, fobias, transtorno do pânico, transtornos alimentares, disfunção sexual, baixa auto-estima e abuso de substâncias psicoativas (KISS et al, 2011).

A enfermagem, como ciência do cuidar, vem, ao longo do tempo, buscando aprofundar discussões sobre sua prática, reconhecendo que o cuidar é um processo em evolução e sujeito às mudanças que ocorrem no sistema de saúde e no modo de significância para o ser cuidado (MORAIS et al, 2010). Desta forma, a enfermagem ao realizar o cuidado à mulher vítima de violência, deve se atentar a outros problemas que possam afetar a integridade física e emocional.

Nessa concepção, o primeiro contato da mulher no serviço de saúde deve acontecer com os profissionais de enfermagem, que farão um acolhimento humanizado, a realização da anamnese, Assim, essa mulher, deve ter atenção especial por parte da enfermagem, que deve estar preparada, seja qual for a área, para recebê-las. O atendimento a esse público exige conhecimentos específicos e habilidades para cuidar de forma humanizada, com o poder de transformar a realidade de quem é cuidado, ao mesmo trazendo êxito para quem cuida (MORAIS et al, 2010).

O Ministério da Saúde, por meio das políticas de saúde, faz diversas orientações para a prática do profissional enfermeiro, entre elas a de que a violência doméstica pode ser repetitiva e deve ser detectada precocemente com prevenção de agravos futuros. As vítimas devem ser orientadas sobre o fato ocorrido, e receber orientações sobre grupos de autoajuda, cuidado de enfermagem, atendimento médico, psicológico, do serviço social e de outros membros da equipe multiprofissional, com vistas a prevenir novos episódios (MORAIS et al, 2010). Apesar das políticas, projetos e programas para diminuição da violência doméstica contra a mulher, esta ainda apresenta números elevados e atinge mulheres em diferentes situações socioeconômicas (SILVA et al, 2014).

Não existe um modelo para cuidar pronto, porém, profissionais mais preparados terão condições de construir uma relação de cuidado que vão além das ações técnicas com estabelecimento de vínculos com a paciente. Esse processo não ocorre isoladamente, mas por meio de intencionalidade, interação, disponibilidade e confiança entre enfermeiro e paciente. Dessa forma, torna-se necessário levar em conta o desenvolvimento de habilidades por parte do profissional, não só no agir, mas também no escutar (AGUIAR et al, 2013).

6. CONCLUSÃO

Apesar de todo avanço científico e inovações na arte do cuidar alcançadas nos últimos anos, a enfermagem permanece com grandes dificuldades em lidar com casos de violência, seja ela de gênero ou não.

Destacou-se que a carente de disciplinas na área de políticas públicas relacionadas à mulher durante o período de graduação no curso de enfermagem, talvez influencie em uma reduzida participação de enfermeiros em cursos de especialização nessa área.

Obteve realce a necessidade de investimento no atendimento dessas vítimas que incluem o processo de cuidar, ilustrado pela ausente implementação do processo de enfermagem pela equipe de enfermeiros para os pacientes.

Houve dificuldades em buscar novos estudos relacionados aos cuidados de enfermagem específicos para tipo de violência, o que limitou o estudo. E fica a sugestão para estudos futuros, para que exponham as ações da enfermagem frente a cada situação.

Nessa perspectiva, esse estudo reflete a necessidade de investimento de conhecimento científico na área de saúde da mulher aos enfermeiros, em especial no cenário de maior incidência de uso de drogas e baixa renda. para promoção de uma sociedade mais igualitária e segura.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ricardo Saraiva. **O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica.** Rev. Enferm. Cent. – Oeste Min; 3(2): 723-731, maio. –ago. 2013.

BONFIM, Elisiane Gomes. **A violência doméstica contra a mulher na perspectiva da atenção pré-natal pública.** Porto Alegre; s.n;2008.172 p.

COSTA, Marta Cocco da; LOPES, Marta Julia Marques. **Elementos de integralidade nas práticas profissionais de saúde a mulheres rurais vítimas de violência.** Rev Esc Enferm USP; 46(5): 1088-1095, out. 2012.

CRUZ, Isabel Cristina Fonseca da. **A sexualidade, a saúde reprodutiva e a violência contra a mulher negra: aspectos de interesse para assistência de enfermagem:** [revisão]. Rev Esc Enferm USP; 38(4): 448-457, dez. 2004.

CARINHANHA, Joana labrudi. **Violência vivenciada pelas adolescentes em situação de rua: bases para o cuidado de enfermagem pela cidadania.** Rio de Janeiro; s.n;2009.122.

GOMES, Nadirlene Pereira; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; SANTOS, José Luís Guedes dos; MOTA, Rosana Santos; LIRA, Margaret Olinda de Souza Carvalho e; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein. **Cuidado à mulher em situação de violência conjugal: teoria fundamentada nos dados.** Online braz. j. nurs. (Online); 12(4)dez 21,2013.

GOMES, Nadirlene Pereira; DINIZ, Normélia Maria Freira; SILVA FILHO, Cláudio Claudio da; SANTOS, Jéssyca Nathyelly Barbosa. **Enfrentamento da violência doméstica contra a mulher a partir da interdisciplinaridade e intersetorialidade.** Ver. Enferm. UERJ;17(1):14-17, jan.-mar.2009.

LEAL, Sandra Maria Cezar; LOPES, Marta Julia Marques; GASPAR, Maria Filomena Mendes. **Representações sociais da violência contra a mulher na perspectiva da enfermagem.** *Interface comun. saúde educ*; 15(37): 409-424, abr.-jun. 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. . **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 4, Dez. 2008.

MENDONÇA, Erica Toledo; SOUZA, Lucimar Viana. **Violência doméstica contra a mulher como questão de saúde pública.** *Rev. Enfermagem. UFPE on line*; 4(2): 874-881, abr./jun 2010.

MORAIS, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Sousa; ROCHA, Silvana Santiago da. **O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual.** *Texto & contexto enferm*; 19(1): 155-160, jan.-mar. 2010.

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*; 1(4): 571-582, 2011.

OLIVEIRA, Celin Camilo de; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **Práticas dos profissionais das equipes de saúde da família voltadas para as mulheres em situação de violência sexual.** *Rev Esc Enferm USP*; 41(4): 605-612, dez. 2007.

OSIS, Maria José Duarte; DUARTE, Graciana Alves; FAÚNDES, Aníbal. **Violência entre usuárias de unidades de saúde: prevalência, perspectiva e conduta de gestores e profissionais.** *Rev Saude Publica*; 46(2): 351-358, abr. 2012.

SILVA, Anne Caroline Luz Grüdtner da; COELHO, Elza Berger Salema; NJAINE, Kathie. **Violência conjugal: as controvérsias no relato dos parceiros íntimos em inquéritos policiais.** *Ciênc. saúde coletiva*; 19(4): 1255-1262, abr. 2014.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stella Maris de; MELLO; Vianna, Lucila Amaral Carneiro. **Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial.** *J Clin Nurs* 2007; 16:646-53.

SILVA, Maria Arleide da; FALBO NETO, Gilliat Hanois; CABRAL FILHO, José Eulálio. **Maus-tratos na infância de mulheres vítimas de violência.** *Psicol. estud;* 14(1): 121-127, jan.-mar. 2009.

VIEIRA, Letícia Becker; LANDERDAHL, Maria Celeste; PADOIN, Stela Maris de Mello. **Identificação e encaminhamentos dispensados por profissionais de uma equipe de saúde de um hospital de ensino às mulheres em situação de violência.** *Rev. Enferm. UFPE on line;*4(2): 722-729, abr/jun 2010.

MOURA, Mayra Patricia Batista de; GUIMARÃES, Núbia Cristina Ferreira; CRISPIM, Zeile da Mota. **Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência : revisão integrativa.** *Ver. Enferm. Cent.-Oeste Min;*1(4):571-582, 2011.

OSHIKATA, Carlos Tadayuki; BEDONE, Aloíso José; PAPA, Mariana de Sá Fonseca; SANTOS, Gabriela Bezerra dos; PINHEIRO, Caroline Damasceno; KALIES, Ana Helena. **Características das mulheres violentadas sexualmente e da adesão ao seguimento ambulatorial: tendências observadas ao longo dos anos em um serviço de referência em saúde Campinas, São Paulo, Brasil.** *Cad Saude Publica;*27(4): 701-713, abr.2011.

SILVA, Ethel Bastos da; PADOIN, Stella Maris de Mello; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. **Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial.** *Acta paul. enferm;* 26(6): 608-613, 2013.

VIEIRA, Letícia Becker; LANDERDAHL, Maria Celeste; PADOIN, Stela Maris de Mello. **Identificação e encaminhamentos dispensados por profissionais de uma equipe de saúde de um hospital de ensino às mulheres em situação de violência.** *Rev. enferm. UFPE on line;* 4(2): 722-729, abr/jun 2010.