



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO – UNIFAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

PRISCILA ARRUDA DIAS LIMA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE À
MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

FORTALEZA – CE
2021

PRISCILA ARRUDA DIAS LIMA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE À
MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Artigo científico em formato de TCC apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira.

FORTALEZA – CE
2021

PRISCILA ARRUDA DIAS LIMA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE À MULHER
EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Este artigo científico foi apresentado no dia 09 de junho de 2021 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira.
Orientador – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Profa. Dra. Juliana Freitas Marques
Membro – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Profa. Ma. Ana Carolina de Oliveira e Silva
Membro – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus por ter me dado a dádiva de estar presenciando esse momento único e indescritível.

Ao meu pai Sr. Francisco Dias de Lima (*in memoriam*), que me honrou a ser sua filha e que diante todos os obstáculos da vida me ensinou a nunca desistir dos meus sonhos, por mais difíceis que sejam, que sempre acreditou no meu potencial e que, se hoje estou aqui, é por ele, realizando um sonho que era nosso.

Ao meu esposo Clerton do Amaral Silva Júnior, que todos os dias me deu encorajamento para trilhar este caminho. A minha família e amigos que direta ou indiretamente me deram apoio emocional necessário.

Ao meu orientador Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira que esteve ao meu lado neste percurso sempre me ajudando nas correções, nas melhorias que o trabalho poderia ter, pela paciência, carinho e amor pelo que faz de forma deslumbrante.

Às professoras Ma. Ana Carolina de Oliveira e Silva e Dra. Juliana Freitas Marques pelas disciplinas que cursei com ambas, em que pude vivenciar momentos maravilhosos de aprendizado, que de forma pontual me fizeram refletir em como posso ser uma profissional ética e competente.

Priscila Arruda Dias Lima¹
Antônio Adriano da Rocha Nogueira²

RESUMO

A assistência de enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde à mulher vítima de violência ainda encontra dificuldades no que refere-se a questões acerca da abordagem correta para iniciar o vínculo com essa mulher, através do acolhimento, utilizando a escuta qualificada e compreensiva, e trazendo questões como seus direitos e os próximos passos a serem dados. Assim, este estudo objetiva descrever a partir da literatura científica a assistência de enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde à mulher vítima de violência. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nos meses de janeiro a abril de 2021. Foram selecionados 7 documentos do tipo artigo científico com texto completo disponível, no idioma português e publicados entre 2016 a 2020. Os resultados foram organizados em 3 categorias: Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção primária frente a mulher vítima de violência; Perfil da violência doméstica contra a mulher e Principais dificuldades e desafios relatados pelos enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência. A Atenção Primária à Saúde é tida como a porta de entrada para os demais serviços de saúde, através dela a enfermagem tem um papel de fundamental importância frente os casos de violência contra a mulher. Porém ainda é perceptível o nível de desafios encontrados dos profissionais que ali estão frente a essa realidade.

Descritores: Violência contra a mulher. Atenção primária à saúde. Cuidados de enfermagem. Enfermagem.

¹Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

²Orientador. Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

ABSTRACT

Nursing care in the context of primary health care for women victims of violence still encounters difficulties with regard to questions about the correct approach to start the bond with this woman, through welcoming, using qualified and comprehensive listening, and bringing issues such as your rights and the next steps to be taken. Thus, this study aims to describe, from the scientific literature, nursing care in the context of primary health care for women victims of violence. This is an integrative review carried out from January to April 2021. Seven documents were selected from the Scientific article type with full text available, in Portuguese and published between 2016 and 2020. The results were organized into 3 categories: Systematization of Nursing Care in primary care for women victims of violence; Profile of domestic violence against women and Main difficulties and challenges reported by nurses in assisting women victims of violence. Primary Health Care is seen as the gateway to other health services, through which nursing has a fundamental role in cases of violence against women. However, the level of challenges faced by professionals who are there facing this reality is still noticeable.

Descriptors: Violence Against Women. Primary Health Care. Nursing Care. Nursing.

¹ Student of the Nursing Course at Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

² Advisor. Professor of the Nursing Course at Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um problema que já permeia vários momentos da nossa sociedade e vem apresentando elevada incidência. Embora as taxas de incidência desse evento seja elevada, percebe-se que os casos notificados são apenas a “ponta do iceberg” já que cada vez mais obstáculos são enfrentados por elas, além de lidar com a vulnerabilidade social, cultural e diferença de gênero, está interligado também o medo de denunciar os agressores e até mesmo expor para as autoridades os sofrimentos ocasionados dentro do âmbito familiar (ACOSTA, 2017).

Segundo dados obtidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), estimativas globais evidenciaram que aproximadamente uma em cada três mulheres (35%) em todo o Mundo sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida. Em todo o Mundo quase um terço (30%) das mulheres que estiveram em um relacionamento relataram ter sofrido alguma forma de violência. As estimativas de prevalência variam de 23,2% nos países de alta renda e 24,6% na região do Pacífico Ocidental para 37% na região do Mediterrâneo Oriental da OMS e 37,7% na região do Sudeste Asiático. Além disso, 38% de todos os assassinatos de mulheres são cometidos por parceiros em todo mundo. Além da violência perpetrada por parceiros, 7% das mulheres em todo o mundo relatam terem sido assediadas sexualmente por terceiros, embora os dados para essa questão sejam mais limitados (OPAS, 2017).

A violência contra as mulheres constitui uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos. Esse fenômeno pode atingir mulheres de distintas classes sociais, origens, idades, regiões, estados civis, escolaridade, raças e, até mesmo, a orientação sexual. Pode ser perpetrada sob diferentes formas (doméstica, psicológica, física, moral, patrimonial, sexual, tráfico de mulheres, assédio sexual, entre outras). (SILVA, 2020).

Vale ressaltar, que se foi uma violência vivenciada durante a infância pode acarretar problemas como a propensão ao uso de drogas, ao tabagismo e alcoolismo. Se vivenciada na fase adulta, poderá acarretar problemas sexuais e reprodutivos, psicológicos, como a depressão, dificuldade nas relações interpessoais (SANTOS, 2020).

Portanto, tem-se o entendimento de que a Atenção Primária à Saúde (APS) é o caminho inicial de enfrentamento para essa mulher, no sentido de uma vinculação de maior proximidade, um local que definirá os próximos passos a serem seguidos e as medidas que serão adotadas.

A atenção primária merece um destaque quando se trata de ações referentes à violência contra a mulher por diversas razões. Em primeiro lugar, este nível de atenção tem grande ênfase nas ações de promoção e prevenção de saúde. Além disto, tem um aumento de cobertura e incremento recente, com valorização da ida ao domicílio através da crescente implantação da Estratégia de Saúde da Família. Este nível de atenção enseja um acesso frequente, constante e legitimado às mulheres ao longo de toda a sua vida, uma relação mais próxima com a comunidade e é dirigida a problemas comuns de saúde muito associados com violência doméstica e sexual contra a mulher. (D'OLIVEIRA *et al* 2009).

Desse esforço coletivo desenvolveram-se normas técnicas e protocolos clínicos sobre acolhimento, atendimento e notificação de violências. Desta forma, é possível acolher, atender, realizar exames clínicos e laboratoriais, administrar a anticoncepção de emergência, realizar quimioprofilaxias para o HIV e para doenças sexualmente transmissíveis. Também é possível oferecer acompanhamento psicossocial, sem perder a perspectiva de que o aperfeiçoamento dos (as) profissionais que atuam diretamente nos casos pode melhorar suas habilidades e capacidades técnicas em relação à violência sexual. (BRASIL, 2012).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004) estabelece em suas prioridades a atenção para mulheres em situação de violência sexual e doméstica como uma das ações intersetoriais representativas dos direitos humanos. Os desdobramentos dessa política estão dispostos nas normas técnicas afetas ao tema da violência sexual e na legislação em vigor que potencializa as especificidades da atenção à saúde. (BRASIL, 2012).

O acompanhamento clínico, psicológico e social previsto nos serviços de saúde de referência devem se estender por um período posterior à realização do primeiro atendimento, sendo necessário que a equipe do serviço de saúde avalie a continuidade do seu acompanhamento e a importância de encaminhamentos para outros serviços e unidades da rede: Unidades Básicas de Saúde, ambulatórios, policlínicas, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Saúde Especializadas, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de

Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Centros de Referência de Atenção à Mulher em Situação de Violência (CRAM), Casa da Mulher Brasileira, entre outros. (BRASIL, 2012).

A Lei Maria da Penha foi criada no ano de 2006 em virtude de caso de violência que aconteceu com a mesma, que por diversas vezes foi agredida por seu marido o que resultou em paraplegia. Devido à demora da condenação de seu marido, que levou 19 anos para ser sentenciado. A partir deste caso que surgiu a ideia da criação de uma lei que visa a agilidade de amparo à essas mulheres. (BRASIL, 2006).

Conforme artigo 1º da Lei Maria da Penha: Art. 1º. esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar. (BRASIL, 2006).

Torna-se necessário que os profissionais de saúde estejam devidamente preparados para acolher uma demanda de violência contra a mulher, porém tem-se notado um despreparo desses profissionais, uma certa falta de empatia em alguns casos.

Dessa forma, como o enfermeiro pode atuar perante esses casos, uma vez que ficam perceptíveis as agressões sofridas por evidência de hematomas em seu corpo, quais devem ser os manejos e possível encaminhamento do caso às autoridades responsáveis, portanto, a partir desse questionamento o presente trabalho demonstrará a importância da atuação do enfermeiro em prestar assistência frente aos casos de violência contra a mulher.

Considerando a importância sobre a assistência de enfermagem nessa temática e a curiosidade em pesquisar sobre tal assunto, emergiu o seguinte questionamento: Quais as evidências científicas existentes acerca da Assistência de Enfermagem na atenção primária à saúde à mulher vítima de violência?

O interesse em estudar sobre esta temática surgiu em decorrência de uma experiência vivenciada em campo de estágio realizado em uma UBS na cidade de Fortaleza, Ceará, em que o enfermeiro se deparou com uma marca de agressão

evidente no olho da paciente. Na ocasião, o enfermeiro não se mostrou seguro na condução do problema, por não ter um treinamento adequado, ou não ter vivenciado um caso desses, ou ter receio de se envolver no caso, ou até mesmo pelo fato de não ter tido a empatia em ajudar aquela mulher que necessitava naquele momento, outro ponto chave foi de pesquisar como são feitas essas notificações, já que a maioria, são subnotificadas.

O estudo em questão objetiva trazer uma contribuição no âmbito acadêmico e profissional, visando também contribuir com as possibilidades de manejos e condutas dos enfermeiros para dar um melhor direcionamento à questão da violência contra a mulher. Tem por base também nortear essas mulheres dos procedimentos em que elas devem seguir diante uma violência sofrida, saber da importância da denúncia, dos direitos que as assistem, ter o amparo dos profissionais de saúde da atenção primária.

A presente pesquisa visa propor reflexões acerca do melhor atendimento de enfermagem à essas mulheres vítimas de violência. Dar um suporte também para os acadêmicos de enfermagem para aumentar os seus conhecimentos. Oferecer orientação a essas mulheres a questão das condutas a serem realizadas. Nortear os profissionais da enfermagem nas ações realizadas diante os casos de violência contra a mulher na atenção básica a saúde.

Portanto, acredita-se que a presente pesquisa reforçará a necessidade de capacitação e reflexão desses profissionais bem como estruturar os mesmos para que possam ter um melhor engajamento nos casos, se sentindo qualificados e resguardados a lidar com a problemática.

A relevância de tal estudo se dá frente ao grande avanço de casos de violência contra a mulher registrados no nosso país. Visando também a dificuldade em que os enfermeiros da atenção básica de saúde encontram para dar resolutividade e assistência à essas vítimas.

Acredita-se na possibilidade de uma melhor prestação de cuidados e de um amparo tanto no âmbito emocional, psicológico, social e cultural, o que acarretará também um maior acolhimento das vítimas, sentindo-se seguras em contribuir para o trabalho do enfermeiro, frente a esses casos.

O presente estudo teve como objetivo descrever a partir da literatura científica a assistência de enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde à mulher vítima de violência.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

Segundo Mendes (2008) o tipo de estudo de Revisão Integrativa é um método de pesquisa que permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. É um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos.

O estudo visou apresentar estrutura segura, trazendo informações atualizadas, embasadas em conteúdos científicos, de linguagem coerente e concisa. Buscando visar um direcionamento teórico abrangente para fundamentação de tal pesquisa, trazendo consigo uma contribuição para a comunidade acadêmica, como discentes e docentes, profissionais atuantes na área, leitores ou os demais que venham a ter interesse pela temática.

2.2 ETAPAS DO ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem descritiva. Realizada no período entre os meses de janeiro a abril de 2021. Para a elaboração deste estudo seguiu-se as seis etapas da revisão integrativa: Identificação do tema, seleção da questão norteadora da pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da síntese de conhecimento.

O tema de escolha pela pesquisadora para a produção da revisão integrativa foi a Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde à Mulher Vítima de Violência.

A questão norteadora para a composição da pesquisa foi: quais as evidências científicas existentes acerca da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde à mulher vítima de violência?

Para a composição da amostra foram utilizados os artigos encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Bases de Dados de Enfermagem). Para maior efetividade da análise foram utilizados os seguintes descritores padronizados nos DeCS (Descritores da Ciência da Saúde): Violência contra a mulher, Atenção primária à saúde, Cuidados de enfermagem e Enfermagem agrupados aos operadores booleanos AND e OR.

Os critérios de inclusão no estudo foram artigos na íntegra na base de dados supracitada, disponíveis gratuitamente, no idioma português, publicados no período compreendido entre 2016 a 2020. Como critérios de exclusão, artigos que não respondessem à questão norteadora do estudo, duplicados, em formato de revisão.

Na primeira etapa, utilizando o cruzamento dos descritores, através da fórmula de busca “Violência contra a mulher” AND “Atenção primária à saúde” AND (“Cuidados de enfermagem” OR “Enfermagem”) BVS/BIREME, foram encontrados no banco de dados da BVS, 24 artigos. Após adicionar os filtros com os critérios de inclusão, a pesquisa resultou em 20 artigos, onde 15 estavam na língua portuguesa, e 8 artigos compreendiam ao período de 2016 a 2020. Após leitura criteriosa destes, 1 artigo estava fora da temática em questão, resultando assim uma amostra com 7 artigos.

Nomeou-se os artigos em A1, A2, A3, A4, A5, A6 e A7 para facilitar a organização das informações na tabela. Após leitura dos mesmos elencou-se 3 categorias pertinentes: Artigos em que percebe-se a sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária frente a mulher vítima de violência, Perfil da violência doméstica contra a mulher e Principais dificuldades e desafios relatados pelos enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência. Diante exposto nos artigos após leitura foi selecionado trechos que participaram das categorias definidas, onde os artigos A1, A3, A5, A6 e A7 abordaram mais sobre a sistematização da assistência de enfermagem, encontrou-se déficit nos artigos A2 e A4. Acerca das categorias 2 e 3 todos os artigos encaixaram-se em ambas.

Utilizou-se o nível de evidências onde: nível 1- evidências resultantes de meta análise; nível 2- evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; nível 3- evidências de estudos quase experimentais; nível 4- evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível 5- evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; nível 6- evidências baseadas em opiniões de especialistas. (SOUSA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Os resultados encontrados na pesquisa foram organizados e apresentados em forma de quadro contendo as seguintes variáveis: título do artigo, autores/ ano de publicação, periódico, objetivos, método, nível de evidência e síntese das evidências.

Aos aspectos éticos todas as obras mencionadas e consultadas foram devidamente referenciadas ao término desta pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para facilitar o acesso às informações dos artigos selecionados para o presente estudo, foi elaborada uma planilha de síntese e avaliação prévia dos documentos estudados, segundo o nível de evidência e participação deles na formulação das categorias deste estudo, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados na Revisão Integrativa. Fortaleza - CE, 2021.

Nº	Título	Autor	Revista/Ano	Base de Dados	Objetivo (s)	Método	Nível de Evidência	Categoria	Síntese das Evidências
A1	Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária.	AMARIJO CL, BARLEM ELD, ACOSTA DF, MARQUES SC.	Revista de Enfermagem UERJ, Brasil, 2018	BDENF - Enfermagem / LI-LACS	Analisar a assimilação teórica e prática acerca da violência doméstica contra a mulher (VDCM) entre profissionais de enfermagem, considerando o atendimento às vítimas em unidade de saúde da família.	Pesquisa social, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa.	Nível V	1; 2; 3.	Verificou-se que os cuidados desses profissionais não se restringiram apenas ao cuidado físico, como também vínculo de confiança através do diálogo, da escuta e do cuidado afetivo.
A2	Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência.	SILVA NNF, LEAL SMC, TRENTIN D, VARGAS MAO, VARGAS CP, VIEIRA LB.	Revista Enfermagem em foco (Brasília), Brasil, 2017	BDENF - Enfermagem / LI-LACS	Identificar como os enfermeiros da atenção básica atuam diante dos casos de mulheres em situação de violência, em um município no Pará.	Estudo qualitativo, descritivo	Nível IV	2; 3.	Identificou-se a dificuldade dos profissionais em relação ao atendimento, a não notificação dos casos e a utilização dos encaminhamentos como forma de repassar a responsabilidade para outros órgãos de apoio.

A3	Estratégias para identificação e enfrentamento de situação de violência por parceiro íntimo em mulheres gestantes.	MARQUES SS, RIQUINHO DL, SANTOS MC, VIEIRA LB.	Revista Gaúcha de Enfermagem, Brasil, 2017.	BDENF - Enfermagem / LI-LACS	Conhecer as estratégias utilizadas por enfermeiros de Unidades de Estratégias de Saúde da Família para identificação e enfrentamento de situação de violência por parceiro íntimo em mulheres gestantes.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Nível IV	1; 2; 3.	Verificou-se a dificuldade dos profissionais ao realizar as notificações e encaminhamentos, por não terem esse assunto abordado durante a graduação.
A4	Percepção de profissionais de saúde sobre violência contra a mulher: estudo descritivo.	MACHADO MES, RODRIGUES LSA, FERNANDES ETBS, SILVA JM, SILVA DO, OLIVEIRA JF.	OBJN: Online Brazilian Journal of Nursing, Brasil, 2017.	BDENF - Enfermagem / LI-LACS	Conhecer a percepção de profissionais de saúde acerca da violência contra a mulher.	Pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória.	Nível IV	2;3.	Percebeu-se a dificuldade na compreensão de conceitos cruciais como denúncia e notificação.

A5	Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual.	MOTA JA, AGUIAR RS.	Revista Nursing (São Paulo), Brasil, 2020.	BDEF - Enfermagem / LILACS	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre o atendimento às mulheres vítimas de violência sexual na atenção primária.	Trata-se de um estudo de natureza descritivo-exploratório com abordagem qualitativa.	Nível IV	1; 2; 3	Verificou-se dificuldade em relação ao tempo de consulta, mesmo com empatia é evidente o sentimento de impotência.
A6	Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?	SANTOS SC, BARROS PA, DELGADO RFA, SILVA LVL, CARVALHO VPS, ALEXANDRE ACS.	Revista Saúde e Pesquisa, Brasil, 2018.	LILACS	Identificar as formas de assistência prestada pelos profissionais da atenção primária à mulher vítima de violência no município de Buíque (PE).	Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa.	Nível IV	1; 2; 3	Identificou-se a presença de escuta inicial e a notificação, porém a mesma não é realizada algumas vezes por pedido das pacientes, outras pelos profissionais.
A7	Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde.	SILVA VG, RIBEIRO PM.	Revista Escola Anna Nery, Brasil, 2020.	BDEF - Enfermagem / LILACS	Compreender como os enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde identificam a violência contra as mulheres e descrever a assistência de enfermagem prestada a essas mulheres.	O estudo é descritivo, do tipo exploratório e de abordagem qualitativa.	Nível IV	1; 2; 3	Verificou-se que as principais etapas são anamnese, exame físico e escuta ativa.

Após realizar leitura dos artigos e a coleta através de algumas perguntas direcionadas à cada um deles, foram elencadas as seguintes categorias: Artigos em que percebe-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção primária frente a mulher vítima de violência; Perfil da violência doméstica contra a mulher e Principais dificuldades e desafios relatados pelos enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência.

Categoria 1: Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção primária frente a mulher vítima de violência

Após realizar a leitura dos artigos e a coleta através de algumas perguntas direcionadas à cada um deles, foram identificadas as seguintes informações acerca da primeira indagação sobre a presença ou não da Sistematização da Assistência em Enfermagem.

No estudo desenvolvido por Amarijo (2018) foi observado que as etapas mais evidentes foram a anamnese e o exame físico, a parte em que as informações sobre as pacientes eram coletadas seria através do acolhimento e da consulta de enfermagem da unidade em questão.

Marques (2017) observou como elementos mais evidentes, o acolhimento, a anamnese e a coleta de dados era realizada durante as consultas de pré-natal. Os profissionais relataram que quando as mulheres estão nessa fase da gestação, onde as emoções ficam mais fortes, elas choram com mais facilidade, em algumas delas, ficou perceptível marcas no corpo como lesões e hematomas, e durante a consulta com o vínculo afetivo mais aproximado, elas vão falando mais acerca do que estão passando no ceio familiar.

No trabalho de Mota (2020) foi evidente a presença da SAE em que foi utilizado a coleta de dados das pacientes durante o acolhimento da unidade. É nítido diante os relatos o sentimento de empatia dos profissionais para com as pacientes, porém com ele vem também o sentimento de impotência, porque eles se sentem limitados diante as intervenções que possam ser feitas na unidade básica de saúde, além de ainda ser presente o modelo biomédico, e não uma assistência integral à essas mulheres.

O estudo desenvolvido por Santos (2018) houve a presença da SAE, foram verificadas as etapas de coleta de dados, anamnese e acolhimento. O seguinte artigo

traz consigo no relato dos profissionais que, as mulheres não chegam na unidade para falar sobre a violência, e sim, vão em busca de outro tipo de atendimento, e esse medo de denunciar o agressor, causa demora na detecção do caso e no possível agravamento do mesmo.

A SAE também foi abordada, quanto ao exame físico, escuta ativa e anamnese, ações que vão desde o acolhimento até ao encaminhamento dessas pacientes para outros tipos de serviços para sua assistência em âmbito integral. Já aqui os profissionais conseguem citar sobre os diferentes tipos de violência, falam sobre a forma de abordagem correta para conversar com essa mulher, citam também a questão da dependência dessas mulheres, seja por drogas ilícitas ou pela questão do parceiro mantê-las, foi citado também a importância da assistência de enfermagem à essas mulheres, na questão de falar sobre seus direitos, os próximos passos que elas vão dar durante esse processo, a presença do apoio e da questão de serem escutadas de uma forma afetiva e compreensiva, é ímpar (SILVA, 2020).

No artigo A2 percebeu-se o déficit da Sistematização da Assistência em Enfermagem, falou-se sobre a escuta qualificada, porém ainda é presente a dificuldade dos profissionais na resolutividade da situação, vindo como solução os encaminhamentos para outros níveis de atenção à saúde. A dificuldade mais citada foi em relação aos profissionais, que na maioria dos relatos ainda sentem receio de fazerem perguntas mais diretas, para que assim possam investigar ainda mais em relação à algum tipo de violência sofrida por tal paciente.

No artigo A4 não houve a presença da SAE. Para além disso foi possível ver diante os relatos dos profissionais em questão que, o assunto sobre a violência contra a mulher ainda não é visto como situação de saúde pública, que os sinais da violência ainda ficam mascarados, isso sob o olhar dos mesmos. O artigo ainda traz consigo a dificuldade na diferenciação dos significados de notificação e denúncia.

Segundo Amarijo (2018) o processo de assistir em enfermagem se dá pela busca das informações dessas pacientes através do acolhimento existente se fazendo necessário estabelecer um vínculo por meio de uma escuta qualificada. Por vezes os sinais dessa violência ficam evidentes através de hematomas, um outro local machucado, e através também do aspecto amedrontado dessa mulher. Por meio da consulta de enfermagem é possível encontrar soluções cabíveis para a elaboração de um projeto de vida à essa mulher, onde orientações possam ser dadas, e uma assistência, não apenas no âmbito físico, mas sim, numa totalidade engajando sempre

o cuidado afetivo e utilizando-se um vínculo de confiança através do diálogo e da escuta.

Segundo Silva (2020) para que o profissional de enfermagem ofereça um cuidado adequado, é importante que ele compreenda os diversos sentimentos envolvidos no caso de violência contra as mulheres, somente assim, ele poderá oferecer um cuidado que venha a atender as reais necessidades da pessoa.

De acordo com Marques (2017) a construção de práticas e condutas locais adequadas e sensíveis se dá por meio de encaminhamento para serviços especializados de forma comprometida com comunicação efetiva com vistas à otimização dos recursos e serviços disponíveis, à agilização dos encaminhamentos e, conseqüentemente, a um atendimento mais qualificado e humanizado às mulheres. Cabe, assim, a esses profissionais a atenção à saúde a vigilância e monitoramento, e a prevenção e promoção da saúde considerando a articulação intersetorial.

O processo de assistir à essas mulheres tem sua parte inicial no acolhimento, através da coleta de dados, da criação do vínculo, onde, o sentimento mais presente nos profissionais seria a empatia, em contrapartida há sentimentos que limitam ainda esses profissionais, como a frustração, por exemplo. (MOTA, 2020).

A prática da realização de uma capacitação sobre as diversas formas de violência contra a mulher, assim como as formas de prevenção, a promoção de um acolhimento mais solidário e o encorajamento da notificação promovendo a intervenção profissional humanizada capaz de garantir os direitos à autonomia e autoestima da mulher vitimizada seriam de grande valia para a melhora desse atendimento. (SANTOS, 2018).

Na maioria das vezes, os sinais de violência passam despercebidos pelos profissionais de saúde, uma vez que alguns sinais são subjetivos, mascarados e de difícil identificação. Além disso, a não valorização dessa violência como problema de saúde associada à rotina mecanicista e biomédica potencializa a invisibilidade da violência no cotidiano do trabalho da equipe multiprofissional, o que gera mais vulnerabilidades às mulheres. (MACHADO, 2017).

De acordo com Silva (2017) os atendimentos que envolvem a temática de violência contra a mulher na unidade básica ainda encontram barreiras, e a principal delas é o fator de esse tipo de violência não ser reconhecido como um problema de saúde pública.

Categoria 2: Perfil da violência doméstica contra a mulher

A violência fica em bastante evidência quando as mulheres chegam até os serviços à procura de uma forma de tratamento para o corpo ferido, cheio de hematomas e fraturas, mesmo que elas não se expressem diretamente quanto a isso, os sinais estão ali. Para essas mulheres o âmbito doméstico passa a ser cada vez mais um local de tormento, e se tornando um cenário diário da maioria das agressões físicas. Na maioria dos casos os agentes dessas agressões são os próprios companheiros, dificultando a procura de atendimento e das denúncias, deixando esses casos mais recorrentes (SILVA, 2017).

Segundo Amarijo (2018) a violência doméstica contra a mulher não se justifica, contudo, existem fatores considerados precursores. Esses podem, ao mesmo tempo, atuar como motivadores ou inibidores da denúncia. Alguns inibidores são: falta de condições econômicas para viver sem o companheiro, preocupação com os filhos e medo de serem assassinadas. Como motivadores citam-se: desejo de acabarem com a situação vivenciada, desejo de ter paz e retomar sua vida e planos de estudar, trabalhar, relacionar-se com amigos e familiares, usar roupas de sua escolha.

As mulheres chegam até às unidades básicas de saúde por outros motivos, menos o de denunciar as agressões sofridas. Por vezes, elas chegam com hematomas no corpo e relatam que foi simplesmente uma queda, porém é notório difícil atingir tal parte do corpo através de uma queda. Esse silêncio está associado pelo fato de que os principais agressores são seus parceiros íntimos (SANTOS, 2018).

Segundo Mota (2020) a violência sexual ainda é um caso frequente de subnotificação, mascarando cada vez mais a gravidade da situação e retardando a solução tão esperada por essas mulheres.

Em relação ao conceito de violência contra a mulher, os participantes reportaram a violência verbal, física, moral, sexual, psicológica, doméstica, privação dos direitos da mulher, desrespeito, a condição de ser considerada sexo frágil e a falta de diálogo. Além da violência física, mencionaram diversas expressões da violência contra mulher (MACHADO, 2017).

De acordo com Marques (2017) a identificação das situações de violência foi descrita como um fenômeno complexo, pois a gestação é um período em que as emoções estão mais exacerbadas, e o choro e a tristeza podem mascarar a ocorrência da violência. Foi enfatizado, ainda, que quando há a verbalização ou a presença de

sinais físicos como hematomas e lesões, a identificação ocorre com mais facilidade principalmente no momento da consulta pré-natal.

Categoria 3: Principais dificuldades e desafios relatados pelos enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência

Dentre as maiores dificuldades enfrentadas pelos profissionais a que mais teve destaque foi o despreparo dos mesmos seja em relação à abordagem do tema, seja com relação a notificação, ou até mesmo a falta de empatia evidenciada pelas falas dos profissionais.

A cronificação da violência é um problema a ser enfrentado nas unidades de saúde, somado a isso o ciclo de repetição agudiza os casos fazendo com o que os profissionais estejam preparados para situações impactantes e incapacitantes. Com isso não deixando o medo interferir na condução profissional. (AMARIJO, 2018).

De acordo com Mota (2020) a existência do sentimento de frustração por parte dos profissionais é, muitas vezes, desgastante e pode resultar em uma sensação de impotência, o que pode causar outros sentimentos como intolerância e o descaso diante da violência contra a mulher. No que se refere a atuação dos enfermeiros, percebe-se um despreparo dos mesmos para lidarem com esse tipo de caso, o que pode resultar em encaminhamento da vítima a outro serviço e/ou subnotificação dos casos.

Os profissionais relatam dificuldade em lidar com o sofrimento das pacientes e acabam utilizando-se do encaminhamento para outro nível de demanda, como forma de repassar a responsabilidade para outros profissionais. Sendo assim, isso acaba contribuindo para a continuação da violência e descrédito da paciente tanto nos serviços de saúde como os serviços de caráter policial e jurídico. (SILVA, 2017).

O desconhecimento por parte de profissionais de saúde em relação à notificação contribui com a subnotificação dos casos de violência contra a mulher, o que é preocupante, pois, a informação em saúde serve como base para formulação de políticas públicas de combate à violência (MACHADO, 2017).

De acordo com Silva (2020) dentre as dificuldades encontradas, está a falta da abordagem dessa temática durante sua formação tanto em nível de graduação

quanto à educação continuada, ocasionando assim desconhecimento acerca de questões como a notificação e responsabilidade sobre o acompanhamento do caso, mesmo depois de ter feito o encaminhamento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Atenção Primária à Saúde é tida como a porta de entrada para os demais serviços de saúde, através dela a enfermagem tem um papel de fundamental importância frente os casos de violência contra a mulher. Porém ainda é perceptível o nível de desafios encontrados dos profissionais que ali estão frente a essa realidade.

Destaca-se que através do acolhimento, da consulta de enfermagem e com a utilização de uma escuta qualificada, trazendo tranquilidade e confiança para essas mulheres, elas possam vir à APS buscar ajuda, porém o que mais evidencia-se é que elas vêm em busca de outros tipos de atendimentos, e não para fazer de fato a denúncia contra a violência.

Diante a esses fatores os profissionais relataram que além da dificuldade dessas mulheres afirmarem a violência, os mesmos ainda encontram um déficit em relação a esse assunto não ter sido abordado durante a graduação ou ter tido algum tipo de treinamento ou em relação à educação continuada.

Percebe-se também a dificuldade desses profissionais em relação às notificações e às denúncias. Poucos relataram ter o conhecimento sobre, e casos em que os mesmos não souberam fazer a diferenciação dos termos referidos. Com isso além dos casos de violência contra a mulher serem subnotificados, é perceptível a dificuldade de os profissionais conduzirem esse tipo de situação quando se deparam com eles.

Desta feita o presente estudo traz consigo a relevância de uma reflexão sob a forma em que a assistência de enfermagem necessita para tornar o atendimento à essa mulher de uma forma mais abrangente, visando para além de sua saúde a sua integridade física, moral, psicológica.

Vale salientar que diante os achados dos artigos sugere-se que a esses profissionais sejam ofertadas devidas capacitações, educação em saúde, treinamentos para que façam um atendimento mais humanizado, encorajamento para realizar as notificações, para assim essas mulheres tenham os seus direitos assegurados e sua autoestima, de alguma forma, recuperada.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Danielle Ferreira *et al.* **Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica.** Florianópolis – SC, 17 de agosto de 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300311&lng=pt&tlng=pt> Acesso em: 06 de outubro de 2020.

AMARIJO, Cristiane Lopes *et al.* **Assimilação teórica e prática da violência doméstica:** profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2018; 26:e33874. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.33874>> Acesso em: 29 de março de 2021.

BRASIL. LEI Nº 11.340 (2006). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. DE 7 DE AGOSTO DE 2006. **Diário Oficial da União.** Brasília – DF. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm> Acesso em: 12 de outubro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes:** norma técnica. Brasília; 2012. (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; no. 6). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf> Acesso em: 12 de outubro de 2020.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas *et al.* **Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero – uma alternativa para a atenção primária em saúde.** Rio de Janeiro – RJ, julho/agosto de 2009. Disponível: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123200900040001> Acesso em: 12 de outubro de 2020.

MACHADO, Maria Elza de Souza *et al.* **Percepção de profissionais de saúde sobre violência contra a mulher:** estudo descritivo. Online braz j Nurs [internet] 2017 Jun

[citado 2021 abril 05]; 16 (1): 209-217. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5596>> Acesso em: 29 de março de 2021.

MARQUES, Samara Silva *et al.* **Estratégias para identificação e enfrentamento de situação de violência por parceiro íntimo em mulheres gestantes.** Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(3):e67593. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.67593>> Acesso em: 29 de março de 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em:<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018_>Acesso em: 23 de novembro de 2020.

MOTA, Juliana Arrais; AGUIAR, Ricardo Saraiva. **Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual.** Revista Nursing, São Paulo, Brasil, 2020; 23 (262): 3648-3651. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100410>> Acesso em: 29 de março de 2021.

OPAS, Brasil. Folha informativa - **Violência contra as mulheres.** Brasil, novembro de 2017. Disponível em:<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820_> Acesso em: 12 de outubro de 2020.

SANTOS, Ione Barbosa *et al.* **Violência contra a mulher na vida:** estudo entre usuárias da Atenção Primária. Rio de Janeiro, 08 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501935> Acesso em: 06 de outubro de 2020.

SANTOS, Silvana Cavalcanti *et al.* **Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade?** Revista Saúde e Pesquisa, v. 11, n. 2, p. 359-368, maio/agosto 2018 - ISSN 1983-1870 - e-ISSN 2176-9206. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2018v11n2p359-368>> Acesso em: 29 de março de 2020.

SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. **Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde.** Esc Anna Nery, Rio de Janeiro, Brasil, 2020;24(4):e20190371. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0371>>. Acesso em : 06 de outubro de 2020.

SILVA, Neuzileny Nery Ferreira *et al.* **Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência.** Rev. Enfermagem em Foco, Brasília, Brasil, 2017; 8 (3): 70-74. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1028320>> Acesso em: 29 de março de 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão Integrativa: o que é e como fazer.** Einstein. 2010; 8(1 Pt 1): 102-6. São Paulo, Brasil. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>>. Acesso em: 29 de março de 2021.