



REVISTA INTERDISCIPLINAR ENCONTRO DAS CIÊNCIAS  
V.2, N.2, 2019

## “A MULHER QUE NÃO DENUNCIA”: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

“THE WOMAN WHO DOES NOT REPORT”: PRIMARY HEALTH CARE FOR WOMEN IN VIOLENCE

Brenda Pinheiro Evangelista<sup>1</sup> | Breno Pinheiro Evangelista<sup>2</sup> | Rafael Bezerra Duarte<sup>3</sup>  
| Kerma Márcia de Freitas<sup>4</sup>

### RESUMO

A violência contra a mulher é responsável por consequências na saúde. Objetivo: Identificar por meio da literatura, a atenção primária à saúde de mulheres em situação de violência, bem como analisar as repercussões da violência na vida das mulheres. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Resultados e Discussão: Foi possível estabelecer três categorias: Intervenções da atenção primária à saúde de mulheres em situação de violência, Repercussões da violência na vida da mulher; Discursos de mulheres em situações de violência aos profissionais de saúde. Conclusão: deve acontecer por ações que podem ser realizadas pelos serviços de saúde.

### PALAVRAS-CHAVE

Assistência integral a saúde. Atenção primária a saúde. Violência contra a mulher.

### ABSTRACT

Violence against women is responsible for health consequences. Objective: To identify through literature, the primary health care of women in situations of violence, as well as to analyze the repercussions of violence on women's lives. Methodology: This is an integrative literature review. Results and Discussion: It was possible to establish three categories: Interventions of primary health care for women in situations of violence, Repercussions of violence in women's lives; Discourses of women in situations of violence to health professionals. Conclusion: should happen for actions that can be performed by health services.

### KEYWORDS

Comprehensive health care. Primary health care. Violence against women.

### INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é definida como qualquer conduta que ofenda a integridade física e ou mental, sendo classificada como violência física, psicológica, sexual, patrimonial e mental que provocam consequências para a saúde e na qualidade de vida das mulheres que convivem com a violência (PASSOS; GOMES; GONÇALVES, 2018).

Em virtude da Lei nº 11.340 (Lei Maria da Penha), é proporcionado a mulher em situação de violência o direito de denunciar o agressor e a mesma recebe toda assistência necessária referentes a medidas protetivas judiciais, sendo que o agressor é penalizado mediante a qualquer tipo de violência praticada contra a mulher.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta ações de promoção a saúde para a sociedade, sendo que esses profissionais possuem um vínculo mais próximo das mulheres em situações de violência, entretanto, embora existam políticas públicas para a atenção primária ao enfrentamento desta problemática social, as ações dos profissionais apresentam limites relacionados a escuta, o vínculo e a visita domiciliar a mulher em situação de violência (COSTA; LOPES; SOARES, 2015).

A violência contra a mulher é considerada um problema de saúde pública a nível mundial, onde acontece com maior prevalência no âmbito doméstico, sendo o agressor, principalmente, cônjuge ou parceiro íntimo ou alguém do grupo familiar da vítima, sendo que essas agressões apresentam consequências que são além das lesões corporais não apenas na vida da mulher, mas também na dos seus familiares (SOUZA; MARTINS; SILVA, 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) somente 2% dos casos de violência contra a mulher são notificados pelos profissionais da saúde, sendo que sendo que 35% das mulheres em todo o mundo já vivenciaram algum tipo de violência, que desencadeiam principalmente consequências na saúde em virtude da violência vivenciada, promovendo o adoecimento físico, mental e reprodutivo, no qual as levam a acessar os serviços de saúde.

Mediante as dificuldades dos profissionais da saúde quanto ao enfrentamento da violência contra a mulher, surgiu a necessidade em obter uma discussão mais aprofundada sobre a abordagem de estratégias da atenção primária para solucionar essa problemática, implementando a reflexão sobre a necessidade de estudar a temática com enfoque no contexto da saúde e da qualidade de vida. O estudo então levantou como questionamentos norteadores: como acontece o enfrentamento da atenção primária a saúde para as mulheres em situação de violência? Quais os impactos da violência na vida da mulher que não denúncia?

Desta forma, a pesquisa é relevante por abordar que os profissionais da atenção primária a saúde estão capacitados e possuam habilidades para identificar e notificar qualquer tipo de violência contra a mulher. A relevância social e acadêmica na abordagem do tema apresenta-se por meio de compreender os aspectos que envolvem esse problema de saúde pública, buscando estratégias para minimizá-los, em virtude de que prejuízos não são direcionados apenas à mulher, mas à sociedade em geral.

## **OBJETIVO**

Identificar por meio da literatura, a atenção primária à saúde de mulheres em situação de violência, bem como analisar as repercussões da violência na vida das mulheres.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo foi realizado através de uma revisão integrativa da literatura, onde a busca dos artigos se deu na base de dados do Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no mês de Abril de 2019, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): ‘assistência integral a saúde’, ‘atenção primária à saúde’ e ‘violência contra a mulher’.

Inicialmente com o cruzamento dos descritores constituíram-se 391 produções científicas, após os filtros referentes aos critérios: os textos disponíveis na íntegra em língua portuguesa, tipo de documento artigo, compreendidos entre 2013 a 2019, restaram-se 60 artigos destinados à análise, utilizando-se apenas 09 mediante aos critérios de exclusão: artigos duplicados, duplicados e fora da temática, considerados para a corte temporal em virtude do decreto 7.958, em março de 2013, que estabeleceu diretrizes para o atendimento humanizado às vítimas de abuso sexual pelos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e determinou os procedimentos necessários durante o atendimento à vítima.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Mediante a leitura dos artigos, foi possível estabelecer três categorias, sendo elas: *Intervenções da atenção primária à saúde de mulheres em situação de violência, Repercussões da violência na vida da mulher; Discursos de mulheres em situações de violência aos profissionais de saúde.*

A primeira categoria relacionada às intervenções da atenção primária à saúde de mulheres em situação de violência destaca as potencialidades da assistência e intervenção da atenção primária e sobre o problema, sendo essas ações de forma integral à saúde da mulher, pois aborda o acolhimento as mulheres vítimas de violência como problema em toda a sua complexidade, ressaltando promoção da saúde e da não violência, prevenção e cuidado aos casos identificados, sendo necessário a implementação de intervenções da multiprofissionalidade e intersetorialidade da atenção primária à saúde, destacando a importância da realização de exames físicos e laboratoriais para intervir na saúde.

Em concordância com os supracitados de Hasse & Vieira (2014), a prevenção de novos casos e promoção da saúde de mulheres vítimas de violência podem ser minimizados através de diversas ações de uma perspectiva integral e populacional sendo elas: as campanhas em meios de comunicação de massa; a educação para a igualdade de gênero; o controle da violência urbana; o controle da

publicidade e do abuso de álcool; a igualdade de salários entre homens e mulheres; a igualdade na participação política.

A escuta dos profissionais da saúde para com as mulheres em situação de violência são fundamentais para a implementação das estratégias da saúde nos espaços de cuidado, e podem ser efetivadas através da visita domiciliar, consulta e procedimentos de enfermagem, sendo estes espaços considerados os mais referenciados para o reconhecimento da violência contra as mulheres (HEISLER *et al.*, 2018).

A observação está relacionada a escuta qualificada, onde se promove o diálogo entre o profissional e a paciente segundo os protocolos do ministério da saúde. A partir da identificação da violência contra a mulher por meio do relato, deve-se considerar o sigilo no atendimento, orientando a mulher sobre como notificar a violência e sobre os riscos para a saúde física e mental que podem surgir em virtude de conviver com a violência rotineiramente (ZUCHI *et al.*, 2018).

A segunda categoria referente a repercussões da violência na vida da mulher verificou-se na literatura que as agressões sofridas por mulheres dentro de relações afetivas proporcionam sofrimento que vai além das lesões relacionadas ao ato violento, elas desencadeiam o sofrimento mental, mutilações, fraturas, dificuldades ligadas à sexualidade e complicações obstétricas.

Consideram-se todas as consequências físicas, mentais e sociais em virtude da violência vivenciada, sendo que na maioria dos casos a baixo autoestima e o surgimento de doenças mentais é algo frente, sendo a depressão e o isolamento social com maior prevalência, sendo essas consequências consideradas inevitáveis diante de todos os tipos de violência praticados, principalmente pelo parceiro íntimo (GUIMARAES, 2018).

As mulheres que convivem com humilhações e xingamentos por parte dos companheiros no ambiente domiciliar ou social, provocam sofrimento intenso, comprometendo a saúde psíquica e a autoestima da mulher, além disso, as mulheres sentem-se culpadas por receberem esse tipo de violência, pois o discurso do agressor em justificativa da violência praticada faz com que a vítima sintam-se inferior e aceite a violência como algo constante na sua vida, onde para elas não consideram o fato de denunciar o agressor (SILVA, 2017).

A terceira categoria apresenta os discursos de mulheres em situações de violência aos profissionais de saúde, onde os relatos evidenciam as práticas que resultam em restrições de liberdades, ameaças de agressão ou brigas verbais associadas às saídas que provocam medo para a recusa das mulheres a denúncia, sendo que a maioria relata o sentimento de humilhação; maus tratos e ofensas por conhecidos e/ou familiares.

Os principais assuntos relacionados à violência contra a mulher relatada aos profissionais da saúde são as agressões físicas, verbais e relações sexuais forçadas e indesejadas, sendo que algumas mulheres comparecem a unidade básica de saúde com marcas de agressões físicas e relatam aos

profissionais que sofreram agressão pelo parceiro através de atos como bater, empurrar, puxar cabelos, beliscar, estapear, espancar, agredir com objetos, queimar, tentar estrangular (ROSA et al., 2018).

As mulheres relatam que os filhos presenciam a violência sofrida pelo parceiro íntimo, e que as agressões verbais foram responsáveis pelo surgimento de doenças mentais, como a depressão, sendo a insônia, espancamento e maus tratos evidenciada na maioria das mulheres, as mesmas relatam não sentir mais o prazer em comprar roupas novas e cuidar da beleza, pois sentem-se prisioneiras dos maus tratos (NASCIMENTO et al., 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante aos resultados, foi possível identificar que a prevenção da violência contra a mulher deve acontecer por ações que podem ser realizadas pelos serviços de saúde, através tecnologias essenciais para o cuidado às mulheres em situação de violência para atenção primária; e o aprimoramento de redes de cuidados. Pode-se analisar através dos discursos das mulheres em situação de violência na literatura que essa problemática desencadeia patologias físicas e mentais que comprometem a qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- GUIMARAES, R.C.S.; SOARES, M.C.S.; SANTOS, R.C.; MOURA, J.P.; FREIRE, T.V.V.; DIAS, M.D. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **Rev Cuid**, v.9, n.1, p. 1988-97, 2018.
- HASSE, M.; VIEIRA, E.M. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. **Saúde debate**, v. 38, n. 102, p. 482-493,2014.
- HEISLER, E.D.; SILVA, E.B.; COSTA, M.C.; ARBOIT, J.; HONNEF, F.; MARQUES, K.A. Mulheres em situação de violência: (re) pensando a escuta, vínculo e visita. **Rev enferm UFPE on line.**, v.12, n.1, p:265-72, 2018.
- NASCIMENTO, V.F.; ROSA, T.F.L.; TERÇAS, A.C.P.; HATTORI, T.Y.; NASCIMENTO, V.F. Desafios no atendimento aos casos de violência doméstica contra a mulher em um município matogrossense. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 15-22, jan./abr. 2019.
- ROSA, D.O.A.; RAMOS, R.C.S.; GOMES, T.M.V.; MELO, E.M.; MELO, V.H. Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. **SAÚDE DEBATE**, RIO DE JANEIRO, V. 42, N. ESPECIAL 4, P. 67-80, DEZ., 2018.
- SILVA, M.P.S.; SANTOS, B.O.; FERREIRA, T.B.; LOPES, A.O. S. A violência e suas repercussões na vida da mulher contemporânea. **Rev enferm UFPE on line.**, v.11, n.8, p:3057-64, 2017.

SOUZA, A.C.D.; MARTINS, I.S.; SILVA, J.O.M. O enfermeiro e a preservação de vestígios nos casos de violência sexual. **International nursing congress**, v.9, n.12, p. 01-04, 2017.

PASSOS, A.I.M.; GOMES, D.A.Y.; GONÇALVES, C.L.D. Perfil do atendimento de vítimas de violência sexual em Campinas. **Rev. bioét. (Impr.)**, v.26, n.1 p.67-76, 2018.

ZUCHI, C.Z.; SILVA, E.B.; COSTA, M.C.; ARBOIT, J.; FONTANA, D.G.R.; HONNEF, F.; HEISLER, E.D. Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da estratégia saúde da família acerca da escuta. **Rev Min Enferm**, v.22, n. 1, p. 01-09, 2018.

---

Recebido em: 30 de Maio de 2019

Aceito em: 01 de Julho de 2019

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado-FVS. E-mail: BrendaPinheiroEva@gmail.com

<sup>2</sup>Faculdade São Francisco da Paraíba-FASP. E-mail: brenopinheiro.2020@gmail.com

<sup>3</sup> Faculdade Vale do Salgado-FVS. E-mail: rafaeldurte@fvs.edu.br

<sup>4</sup> Faculdade Vale do Salgado-FVS. E-mail: kerma@fvs.edu.br