



Faculdade INESUL
Instituto de Ensino Superior de Londrina

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Luciana Alves Silva Santos

Raabe Alcante da Silva

**PERCEPÇÕES NAS MÚLTIPLAS VIOLÊNCIAS
DOMÉSTICAS DA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA**

LONDRINA – PARANÁ
2022

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Luciana Alves Silva Santos

Raabe Alcante da Silva

PERCEPÇÕES NAS MÚLTIPLAS VIOLÊNCIAS DOMÉSTICAS DA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do Curso de Graduação em Enfermagem, apresentado a Faculdade Inesul – Instituto de Ensino Superior de Londrina, como requisito parcial para obtenção de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a):

Professor(a): Me. Alexandre Casonatto

Coordenador(a): Me. Alexandre Casonatto

FOLHA DE APROVAÇÃO

Luciana Alves Silva Santos

Raabe Alcante da Silva

PERCEPÇÕES NAS MÚLTIPLAS VIOLÊNCIAS DOMÉSTICAS DA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do Curso de Graduação em Enfermagem, apresentado a Faculdade Inesul – Instituto de Ensino Superior de Londrina, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

APROVADA EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Presidente: _____ Assinatura _____

Orientador(a) _____ Assinatura: _____

Prof^º(a) convidado(a):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

*Dedico este trabalho a todos que contribuíram
direta ou indiretamente em minha formação
acadêmica.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que contribuíram no decorrer desta jornada, em especialmente: A Deus, a quem devo minha vida. A minha família que sempre me apoiou nos estudos e nas escolhas tomadas. Ao orientador Prof. Alexandre Casonatto que teve papel fundamental na elaboração deste trabalho. Aos meus colegas pelo companheirismo e disponibilidade para me auxiliar em vários momentos.

RESUMO

A violência doméstica é um problema mundial e que também envolve o âmbito de saúde pública (BELL, 2008). Em nossa sociedade contemporânea, a violência doméstica é cada vez mais frequente, impactando a saúde física e mental. Com isso, este estudo teve como objetivo determinar fatores que auxiliam o combate à violência doméstica. Foi realizada uma revisão da literatura no período de julho a setembro de 2022, utilizando-se as bases de dados nacionais Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde). Fizeram parte do trabalho os estudos publicados nos últimos cinco anos. Em 2016 a Câmara dos Deputados aprovou o Projeto de lei (PL) 1036/15, que torna o número telefônico 180 um importante canal de denúncia, e exclusivo para a comunicação de ocorrência de violência contra a mulher. Em 2020, foram realizadas 694.131 ligações para o número 180. Nesse sentido, vale ressaltar que as dificuldades encontradas para a preparação do profissional de enfermagem para o atendimento da vítima, existem de forma concreta. No entanto, como em qualquer área de atuação, o profissional precisa ter empatia em seu trabalho, que aparentemente é um facilitador no desenvolvimento das atividades de atendimento as mulheres submetidas à violência doméstica.

Palavras-chave: Violência, Violência doméstica, Violência contra a mulher;

ABSTRAT

Domestic violence is a worldwide problem that also involves the public health field (BELL, 2008). In our contemporary society, domestic violence is increasingly frequent, impacting physical and mental health. Thus, this study aimed to determine factors that help combat domestic violence. A literature review was carried out from July to September 2022, using the national databases Scielo (Scientific Electronic Library Online) and Lilacs (Latin American Caribbean Literature in Social and Health Sciences). The studies published in the last five years were part of the work. In 2016, the Chamber of Deputies approved Bill (PL) 1036/15, which makes the telephone number 180 an important reporting channel, and exclusively for reporting the occurrence of violence against women. In 2020, 694,131 calls were made to the number 180. In this sense, it is worth mentioning that the difficulties encountered in preparing nursing professionals to care for the victim exist in a concrete way. However, as in any area of activity, professionals need to have empathy in their work, which apparently facilitates the development of care activities for women subjected to domestic violence.

Keywords: Violence, Domestic violence, Violence against women;

SUMÁRIO

Introdução.....	14
Objetivo Geral.....	15
Objetivos Específicos.....	15
Método.....	16
Resultados E Discussão.....	16
Considerações Finais.....	22
Referências.....	24

1 INTRODUÇÃO

A violência doméstica é um problema mundial e que também envolve o âmbito de saúde pública (BELL, 2008). Em nossa sociedade contemporânea, a violência doméstica é cada vez mais frequente, impactando a saúde física e mental das pessoas que estão inseridas em ambientes de violência (MASCARENHAS, 2020). A violência doméstica é considerada um grave problema de saúde pública devido aos danos provocados às vítimas e na sua rede familiar (BRASIL, 2020).

As mulheres são submetidas há vários tipos de violência (sexual, patrimonial, moral, psicológica), contudo, as agressões físicas são os tipos de violência mais prevalentes (LEI MARIA DA PENHA). Cada vertente da violência tem suas consequências para o indivíduo, e qualquer que seja o tipo de violência, precisa ser parada, diagnosticada e tratada afim de melhorar a saúde e a qualidade de vida (BATISTETTI, 2020). As consequências da violência permeiam toda a vida da vítima e das pessoas que presenciaram a violência, e impactam os envolvidos de forma imediata e tardia (OMS, 2016).

A discussão sobre a presente temática é importante no combate as múltiplas violências sofridas pelas mulheres, além da garantia de seus direitos. Há tempos remotos esse assunto vem sendo discutido pela sociedade, no entanto, atualmente com a ajuda da tecnologia as mulheres têm mais acesso as informações a respeito desse assunto. Assim, é fundamental a divulgação do conjunto de instituições e serviços do Poder Público para atender as mulheres e dependentes em situação de violência (CORTES E PADOIN, 2016).

É possível que a falta de informação sobre a disponibilidade dos serviços públicos maximize a insegurança para a vítima devido a ausência de uma rede de apoio. Partindo desse pressuposto, é importante ressaltar e valorizar a discussão e a disseminação da informação sobre os recursos disponíveis às vítimas (STARK, 2012). Nesse sentido, os profissionais de saúde têm um papel importante no combate à violência doméstica. Com isso, o presente estudo poderá contribuir para direcionar e orientar esse profissional nas ações as quais devem ser tomadas mediante as múltiplas violências domésticas (OMS, 2016).

OBJETIVO GERAL

Determinar fatores que auxiliam o combate à violência doméstica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar dados epidemiológicos sobre a violência doméstica no Brasil;
- Determinar as principais causas de violência doméstica;
- Discutir medidas de combate à violência doméstica;
- Apresentar condutas de enfermagem no combate à violência doméstica;

MÉTODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura no período de julho a setembro de 2022, utilizando-se as bases de dados nacionais Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde). Em um segundo momento, foi realizada a seleção através de leitura criteriosa dos artigos, teses e dissertações encontradas nas bases de dados. Foram selecionados 24 artigos, no entanto, 18 foram incluídos no presente estudo.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

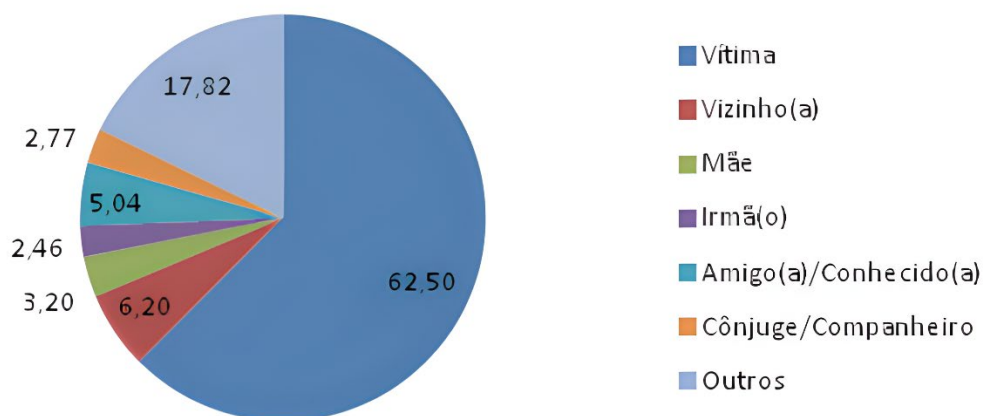
A violência é definida como o uso da força física, do poder real ou ameaça praticado contra si ou contra outra pessoa, grupo ou comunidade. (OMS, 2016)

Segundo a estimativa da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, a qual se baseou em uma amostra de 108 mil domicílios em todo o país e foi divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontou que 29,1 milhões de pessoas com 18 anos ou mais (equivalente a 18,3%) foram vítimas de algum tipo de agressão nos 12 meses anteriores.

Nesse sentido, a violência no Brasil apresenta elevados índices, é um agravo de saúde pública, visto que, as consequências são inevitáveis e acarretam problemas físicos e psicológicos.

Ainda segundo a (PNS), 27,6 milhões de mulheres sofreram violência psicológica, 6,6 milhões sofreram violência física, e 1,2 milhões violência sexual. Aparentemente, a violência psicológica precede a violência física. O agressor começa com agressões verbais, e posteriormente passa a agredir de forma física, impactando diversos problemas à saúde da mulher (OMS,2018).

Em 2016 a Câmara dos Deputados aprovou o Projeto de lei (PL) 1036/15, que torna o número telefônico 180 como um importante canal de denúncia. Esse número é exclusivo para a comunicação de ocorrência de violência contra a mulher. (AGÊNCIA BRASIL, 2016).



Fonte: Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180/SPM

Há um estudo que mostra que, em 2020, foram realizadas 694.131 ligações para o número 180, para denunciar violência doméstica, o que representa um crescimento de 16,3% em relação a 2019.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a violência é caracterizada em ações as quais podem resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

As principais causas da violência doméstica ocorrem por ciúmes, problemas financeiros, problemas familiares, bebidas alcoólicas, uso de drogas, desemprego e dentre outros fatores os quais o agressor se vê no direito de descontar suas frustrações e praticar a violência doméstica. (MMFDH, 2019)

Segundo o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (Brasil), os serviços oferecidos as vítimas contemplam as áreas da justiça, saúde, segurança pública e assistência social. Cada área tem órgãos especializados em atendimentos para esse público (*LEI MARIA DA PENHA*).

Estudos realizados em países desenvolvidos e em desenvolvimento mostraram que a prevalência da violência doméstica contra a mulher varia de 10 a 70%. No Brasil há dados que apresentam valores de 61,7% para violência psicológica, 18,2% para violência física, 7,8% para coerção sexual (*MORAES E REICHENHEIM, 2002*), e 20% para qualquer tipo de violência durante a gestação (*DURAND E SCHRAIBER, 2007*).

O número de medidas protetivas de urgência concedidas pelos Tribunais de Justiça aumentou 3,6%, com dados que revelam que 230.160 mulheres denunciaram um caso de violência doméstica em 26 estados, com exceção ao Estado do Ceará que não informou dados de violência. Isso significa que, ao menos 630 mulheres procuraram uma autoridade policial diariamente para denunciar um episódio de violência doméstica (*TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 2017*).

De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, ocorreram 1.350 feminicídios no país durante o ano de 2021, um aumento de 0,7%, e foi constatado que 74,7% são mulheres entre 18 e 44 anos, 61,8% são mulheres negras e 81,5% são mortas por companheiros ou ex-companheiros, e 8,3% por outros familiares. Mais da metade das mulheres são mortas com armas brancas.

Há na literatura que, mostra que no Brasil registrou 60.460 casos de estupro no ano de 2021, uma queda de 14,1% em relação a 2019 que apresentou 159 mil registros feitos pelo Disque Direitos Humanos. No que se refere às vítimas, 86,9% eram do sexo feminino, 60,6% tinham até 13 anos, 73,7% eram vulneráveis e incapazes de consentir e em 85,2% dos casos o autor era conhecido da vítima. No primeiro semestre de 2022, as 31 cidades da região de Campinas (SP) registraram 533 denúncias de violência doméstica e familiar contra a mulher, segundo dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH).

Nesse sentido a equipe de enfermagem exerce papel fundamental no atendimento às mulheres vítimas de violência. Essas medidas garantem cuidados físicos e auxílio em sua recuperação, através de exames, curativos, administração de medicamentos.

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. Ações que vão do acolhimento ao encaminhamento, a conduta adotada pelos colaboradores nas situações de violência contra as mulheres consiste no encaminhamento do caso para psicólogos e assistência social, incluindo-se, ainda, referência relacionada aos aspectos legais.

Neste contexto, os enfermeiros ocupam um papel de destaque no atendimento à violência contra mulher, por ser um dos primeiros profissionais a entrar em contato com as mulheres nos serviços de saúde. Nessa perspectiva, já se foi criado um vínculo com as usuárias do serviço, dessa forma a capacitação desses profissionais parece ser crucial no atendimento à violência. Entretanto, a redução da violência contra mulher é considerada um desafio para os serviços de saúde. Pois, apesar de sua alta prevalência, ainda é pouco identificada e subnotificada, fazendo com que se mascare a gravidade da situação. O que caracteriza um problema extremamente difícil de ser abordado. Além disso, alguns profissionais tendem a compreender a violência contra mulher como uma questão que diz respeito apenas

ao âmbito da segurança pública e da justiça. Nesse cenário de atuação profissional deixa algumas perguntas vagas de como esta sendo acolhimento dessa vítima de violência, pois, como o enfermeiro reconhece mulheres em situação de violência? Quais os mecanismos que utiliza nessa assistência? Há protocolos para a devida intervenção?

O Conselho Federal de Enfermagem aprovou um protocolo de atendimento voltado, em especial, às vítimas de violência doméstica e sexual. O instrumento aprovado no plenário do Cofen resultou na Resolução 700/2022 e inclui os passos do atendimento e um termo de consentimento que autoriza a coleta de dados e vestígios que possam ajudar na investigação policial do possível crime, especialmente em casos de violência sexual e doméstica. Cabe ao enfermeiro, por exemplo, coletar e preservar os vestígios de um crime para que se possa acionar o agressor na forma da Lei Maria da Penha. Na falta deste, um profissional de Enfermagem generalista fica responsável.

Com a publicação da Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011, e posteriormente da Portaria nº 1.271 de 06 de junho de 2014, a notificação de violências passou a integrar a lista de notificação compulsória, universalizando a notificação para todos os serviços de saúde. A ficha de notificação individual deve ser utilizada para notificação de qualquer caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra as mulheres e homens em todas as idades.

A notificação deve ser preenchida em 02 (duas) vias: uma via fica na unidade notificadora, e a outra devem ser encaminhadas ao setor municipal responsável pela Vigilância Epidemiológica ou Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) para digitação e consolidação dos dados.

No caso de crianças e adolescentes, uma comunicação do caso deve obrigatoriamente ser feita ao Conselho Tutelar e/ou autoridades competentes, conforme exigência do ECA.

Os profissionais da saúde, devem auxiliar ao paciente de maneira planejada dando o acolhimento à vítima, garantindo a segurança, o respeito e tendo atenção

aos sinais os quais o paciente apresenta, como por exemplo: depressão, ansiedade, história de tentativa de suicídio e dentre outros.

A primeira assistência à vítima de violência, deve ser voltada para o acolhimento e escuta qualificada buscando uma construção de empatia entre o profissional e paciente, dessa forma conseguindo transparecer segurança, confiança e credibilidade à vítima (*LEI MARIA DA PENHA*).

Estudos apontam que a maioria dos casos com desfecho de morte é precedida por episódios de abuso físico (*CAMPBELL et. al., 2003*). Para o mesmo autor, a violência física é o ato de maior concorrência, correspondendo a mais de 80 % das agressões. Diante disso, podemos afirmar que a quantidade de mulheres inseridas em lares conturbados e violentos é extremamente relevante.

Segundo *Stark (2012 p.201)* “Essa lacuna entre o que a lei define como crime de violência doméstica e as táticas efetivas que os agressores usam para submeter seu parceiro limita severamente a eficácia até mesmo da polícia mais dedicada e bem treinada”.

Infelizmente, os agressores não economizam em suas crueldades para manter a vítima sempre “presa” às suas vontades e desejos. Essas táticas utilizadas pelos agressores dificultam e muito o trabalho da polícia, pois em alguns casos algumas vítimas são pressionadas a retirarem suas denúncias e, conseqüentemente, não dão continuidade às investigações, dificultando assim, o trabalho da polícia.

Apesar das críticas, os autores consideram que a intervenção policial em incidentes de violência doméstica tem prevenido milhares de injúrias e de mortes, além de ter mudado o padrão normativo em relação à violência contra as mulheres (*STARK, 2012*).

Mesmo com alguns percalços no meio do caminho, segundo o autor a intervenção policial tem prevenido muitas agressões, contudo, a denúncia é um dos primeiros passos a serem feitos pela vítima, para que, assim, a lei consiga parar esse transgressor das leis em nossa sociedade.

A “não percepção” dos casos de violência dá-se pela falta de diálogo com o paciente, o despreparo do profissional, falta de tempo para escutar esse paciente durante o atendimento, desinteresse e entre outros fatores.

Diante disso, torna-se é essencial a informação e a preparação dos profissionais para atuarem com segurança e eficiência diante de casos os quais exigem um olhar além de ferimentos visíveis e expostos, haja vista que, grande parte das violências não são detectadas apenas ao olhar a situação física do indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados neste presente trabalho percebe-se a importância da discussão sobre a violência doméstica na área da saúde, visto que, a preparação e a capacitação do profissional da área da saúde podem salvar vidas. Mediante isso, a preparação dos profissionais para atenderem paciente os quais sofrem com a violência é de grande relevância para a melhoria e qualidade de vida desses indivíduos, visto que, é um assunto de interesse mundial.

Partindo desse pressuposto, vale ressaltar que as dificuldades encontradas no meio do caminho para a preparação do profissional existem de maneira verídica, no entanto, como em qualquer área de atuação o ser humano precisa usar a empatia em seu trabalho facilitando assim essa busca por desenvolvimento e conhecimento na área desejada. Tendo em vista os argumentos apresentados percebe-se que através da informação e preparação profissional o número de agressões tende-se a diminuir, pois a partir do momento o qual essa vítima for informada, acolhida e respaldada por lei ela poderá então dar continuidade no processo o qual irá libertá-la de ambientes e situações de múltiplas violências.

Levando-se em conta o que foi observado e apresentado podemos afirmar que houve um grande avanço na sociedade por parte jurídica, ou seja, a Lei Maria da Penha a qual já foi mencionada nesse presente trabalho é um divisor de águas o

qual favorece e enaltece a paz, harmonia, segurança e a saúde de quem vive a mercê de violência doméstica. Esse avanço por parte jurídica contribui para uma sociedade mais justa e igualitária a qual os que vivem à margem da sociedade não possuem nem voz nem vez. Dessa forma, o intuito principal da lei é garantir ao cidadão a qualidade de vida, segurança e proteção contra as diversas agressões as quais existem em nossa sociedade.

Por fim, o profissional da enfermagem contribui com seu trabalho em prol de pessoas as quais estão sendo agredidas de diversas maneiras. O acolhimento por parte do profissional gera uma determinada segurança e, posteriormente, esse diálogo entre paciente e o profissional acarreta em informações e, conseqüentemente, em atitudes as quais irão contribuir para a segurança, saúde e qualidade de vida do paciente. Sabemos e entendemos que a rotina de quem trabalha na área da saúde não é fácil, muitas são as responsabilidades e as dificuldades, também sobre a falta de recurso a qual os profissionais enfrentam em suas tarefas diárias, contudo, a empatia ao atender o paciente é algo necessário em qualquer profissão, especialmente aos profissionais de enfermagem, visto que, o impacto da empatia é direto sobre os resultados alcançados pelo grupo de trabalho. Olhar o outro e colocar-se na situação do outro é uma atitude a qual pode salvar vidas e melhorar a qualidade de vida de milhares e milhares de pacientes.

REFERÊNCIAS

ARBOIT, J., PADOIN, S. M. M., VIEIRA, L. B., Paula, C. C., COSTA, M. C., &CORTES, L. F. (2017). Atenção à saúde de mulheres em situação de violência: desarticulação dos profissionais em rede. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03207. Epub April 03, 2017. [https://dx.doi.org/10,1590/s1980-220x2016113303207](https://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016113303207)

Agência Patrícia Galvão. Câmara Aprova PI Para Divulgar Número 180 Em Rótulos Das Embalagens Femininas. [S.l.], 29 mar. 2016. Recuperado de <https://agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/camara-aprova-pl-para-divulgar-numero-180-em-rotulos-das-embalagens-femininas/>.

BRASIL, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Balanço 2019 Ligue 180 Central de atendimento à Mulher. 2020

BATISTETTI, L. T., LIMA, M.C.D., SOUZA, S.R.R.K. (2020). A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná. *Ver. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., online)*; 12: 168-174.

BELL, K. M.; NAUGLE, A. E. Intimate partner violence theoretical considerations: moving towards a contextual framework. *Clinical Psychology Review*, United States, v.28, n.7, p.1096-1107, 2008. Disponível em: <https://bit.ly/3pixwSE>.

CAMPBELL, J.C. et al. Risk factors for femicide in abusive relationships: results from a multisite case control study. *American Journal of Public Health*, v.93, n.7, p.1089-1097, 2003. Disponível em: <https://bit.ly/3sZccUC>

MASCARENHAS, M.D.M., TOMAZ, G. R., MENESES, G. M. S., RODRIGUES, M.T.P., PEREIRA, V.O.M., &CORASSA, R. B. (2020). Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23(supl. 1), e20007.SUPL.1. Epub 03 de julho 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1>

PNS: https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2021/05/07/interna_nacional,1264364/ibge-no-pais-18-sofreram-alguma-agressao-psicologia-fisica-ou-sexual.shtml acesso em 14/11/2021 às 22:51

SENADO FEDERAL. **Violência doméstica e familiar contra a mulher**. Brasília: Senado Federal, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/3qX1BaS>.

STARK, E. Looking beyond domestic violence: policing coercive control. *Journal of Police Crisis Negotiations*, v.12, n 2, p. 199-217, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/3qQDURj>.

STEWART, A. Policing domestic violence: an overview of emerging issues. *Polices Practice and Research: An International Journal*, v. 2, n.4, p 447-460, 2001.

Violência doméstica: **Lei Maria da Penha (Lei 11,340/2006)**. São Paulo: *Revista dos Tribunais*, 2008. DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha** na justiça: A efetividade da Lei 11,340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher.

CORTES, Laura Ferreira, **PADOIN**, Stela Maris de Mello, **KINALSKI**, Daniela Dal Forno. Instrumentos para articulação da rede de atenção às mulheres em situação de violência: construção coletiva. Rev. Gaúcha Enferm. vol.37 no.spe Porto Alegre 2016 Epub 05-Jun2017. Disponível :(Acessado em: 13 de abril de 2019 às 00h08min).