



## Trabalho 74

### **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM UM MUNICÍPIO NA FRONTEIRA OESTE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

SILVA, Kelen Fabiana da<sup>1</sup>, BORGES, Tatiane Angélica Phelipini<sup>2</sup>; BAUMGART, Diana<sup>3</sup>; CARPES, Valquíria Acosta Catarina<sup>4</sup>, POLL, Márcia Adriana<sup>5</sup>, WEILLER, Teresinha Heick<sup>6</sup>

**Introdução:** A violência é conceituada como o emprego proposital da força física ou do poder contra outra pessoa, um grupo de pessoas e/ou uma comunidade, ou contra si próprio, que resulte ou venha a resultar em lesão, morte, deficiência, dano psicológico, ou privação <sup>(1)</sup>. É um problema social que prejudica o direito essencial à vida, ao respeito, à liberdade e à dignidade humana e que compõe um indicador de qualidade de vida, uma vez que diz respeito às condições de existir e de sociabilidade <sup>(1)</sup>. A violência contra a mulher (VCM) esteve e está presente na história, entretanto, apenas nas últimas décadas está sendo vista como um problema que carece ser enfrentado. Historicamente ocorreram movimentos de enfrentamento da violência contra a mulher por parte da sociedade através de políticas públicas, conferências e legislação que tratam a violência como uma ação penal, que derroga os direitos humanos do gênero feminino <sup>(2)</sup>. Todavia, cotidianamente diversas mulheres estão expostas à violência interpessoal, coerção sexual, agressões emocionais ou psicológicas, e, sobretudo, à convivência com companheiros agressivos. Nessa concepção, a VCM expõe à disparidade de superioridade entre ambos os sexos, tendo como base questões construídas culturalmente pela sociedade, as quais deliberam os papéis que esses atores sociais devem assumir, de ser homem e o de ser mulher, o que agride e o que sofre a agressão <sup>(2)</sup>. É uma forma de violência, muitas vezes, de difícil averiguação, pois os casos relatados nos serviços de saúde costumam ser escassos, ou porque a mulher opta por não realizar a denúncia da agressão por medo de retaliação por parte do agressor, ou pode estar atribuído à dificuldade dos serviços de saúde em reconhecer e diagnosticar a violência <sup>(3)</sup>. Conhecer como esse evento acontece, bem como disponibilizar dados epidemiológicos é fundamental para que políticas de prevenção possam ser planejadas e implementadas, para que haja a redução da violência contra a mulher com vistas para o cuidado com a vida. **Objetivos:** Conhecer o perfil das mulheres agredidas em um município localizado na fronteira oeste do estado do Rio Grande do Sul, a fim de capacitar o enfermeiro e os demais membros da equipe multiprofissional, para prestar um atendimento de qualidade e especializado as vítimas acometidas por este tipo evento. **Percursos metodológico:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de análise documental retrospectiva. Teve como local de coleta dos dados uma unidade de Urgência e Emergência de

1 Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Bolsista do Programa de Extensão Universitária MEC/ SESu (PROEXT MEC/SESu). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs). Email: kelen.fsilva@hotmail.com

2 Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Bolsista do Programa de Extensão Universitária MEC/ SESu (PROEXT MEC/SESu). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs).

3 Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Bolsista do Programa de Extensão Universitária MEC/ SESu (PROEXT MEC/SESu). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs).

4 Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Bolsista do Programa de Extensão Universitária MEC/ SESu (PROEXT MEC/SESu). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs).

5 Enfermeira, Mestre em Enfermagem PPGEnf /FURG. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Coordenadora do projeto PROEXT 2013 - Programa de Extensão Universitária MEC/SESu. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf – FORs).

6 Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Professora adjunta do Curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Integrante do grupo de Estudos e Pesquisa em Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem.



## Trabalho 74

um hospital geral de alta complexidade no município de Uruguaiana. A amostra foi composta por mulheres vítimas de violência. O levantamento dos dados ocorreu a partir da coleta de informações nas fichas de atendimento ambulatorial (FAA), relativo ao período de janeiro a junho de 2012, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) UNIPAMPA, parecer CAAE nº 04010912.9.0000.5323. **Resultados:** Quanto aos resultados, das 3.144 vítimas de causas externas que foram atendidas no setor de Urgência e Emergência do referido hospital, 202 (4,43%) sofreram algum tipo de violência, destas 68 (33,66%) foram vítimas de VCM. A faixa etária mais acometida pelo evento foi dos 21 aos 30 anos, totalizando 18 (26,47%) dos casos, refletindo que a violência contra a mulher atinge principalmente a faixa etária de adulto jovem, seguida da faixa etária dos 31 aos 40 anos, bem como dos 41 aos 50 anos que representou 13 (19,12%) dos casos, cada uma. Quanto ao tipo de violência sucedida contra a mulher a agressão física sobressaiu com 60 (88,23%) agressões, seguida de sete (10,30%) agressões utilizando arma branca (FAB) e um (1,47%) caso de estupro. Referente às morbidades apresentaram-se em sua totalidade em forma de lesões cortantes 29,41%, escoriações 17,65%, traumas 14,71%, hematomas 7,35%, algia e ferimentos 5,88% cada uma. Quanto ao agente agressor, do total de 68 vítimas, 23,53% foram agredidas pelo cônjuge, 8,82% por parentes próximos. O estudo aponta que 32,35% das mulheres pesquisadas sofreram violência doméstica, a qual ocorre no ambiente doméstico, nas relações entre pessoas da família e cônjuge. Identificou-se uma maior média de vítimas nos finais de semana, sábado e domingo, com 13 (19,12%) e 14 (20,60%) dos casos, respectivamente. Durante os dias úteis, o pico de vítimas ocorreu na sexta-feira 10 (14,71%) dos casos. Com relação ao horário, foi registrada uma elevação do número de atendimentos no horário noturno, das 19:00 às 00:59 horas com 30 (44,12%), em relação ao diurno 07:00 18:59 horas que correspondeu a 21 (30,88%) dos casos. Evidenciou-se que em dez (14,70%) foram encaminhadas a atendimento médico de especialidades, duas (2,94 %) receberam alta da unidade, uma (1,47%) não aguardou atendimento, e constatou-se, ainda, uma (1,47%) foi a óbito. Identificou-se que 54 (79,42%) das fichas de atendimento ambulatorial (FAA) não especificava o encaminhamento após o atendimento na unidade, o que dificultou o levantamento e a análise real deste dado. **Conclusão:** Constatou-se que a falta de registro dos dados, deixa uma lacuna no levantamento e a análise dos dados epidemiológicos. Enfatiza-se a importância de realizar o registro dos dados de maneira fidedigna e completo, pois estes são de suma importância para que caracterizem as vítimas de violência, os tipos e o contexto em que estas ocorrem, o que permitirá melhor evidência e direcionamento da assistência frente às carências delineadas. Constata-se ainda a importância de se fazer frente realmente à VCM através da maior divulgação e orientação às mulheres com o intuito de prevenir a violência e fomentar a saúde da mulher, para que se sintam amparadas e encontrem equipe multiprofissional competente e integrada que lhe ajude a sair do ciclo de violência. Estudos sobre VCM pode apontar a magnitude, os fatores de risco, a distinção de grupos mais vulneráveis e as tendências para nortear ações públicas mais eficientes, respeitando as suas causas e especificidades nos seus diversos contextos, lembrando que além de um problema de saúde e um problema socioambiental. Tendo em mente que algumas mulheres podem apresentar demandas específicas e vulnerabilidades distintas que podem agravar as manifestações de violência em contextos sociais particulares. **Contribuições para a enfermagem:** Embora limitações sejam evidentes, é imprescindível que se dê continuidade a estudos como o presente, uma vez que a pesquisa torna possível o reconhecimento das características das mulheres vítimas de violência. Fato que é importante para que seja realizável adequar os serviços de saúde ao atendimento destas vítimas, com uma equipe multiprofissional preparada para lidar com esta problemática, bem como para que possam ser discutidas e implementadas novas ações preventivas para redução da violência contra a mulher com vistas para o cuidado com a vida.

**Descritores:** Causas externas; Violência contra a mulher; cuidados de enfermagem.



## **Trabalho 74**

**Eixo temático I** - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

**Referências:**

1. Vieira LB, Padoin SMM, Souza ÍEO, Paula CC. Perspectivas para o cuidado de enfermagem às mulheres que denunciam a violência vivida. Esc. Anna Nery 15 (4); 2011; 1414-45.
2. Moraes AF, Ribeiro L. As políticas de combate à violência contra a mulher no Brasil e a "responsabilização" dos "homens autores de violência". Sexualidad, Salud y Sociedad. 2012; 11, 1984-7.
3. Vieira LB, Padoin SMM, Oliveira IES, Paula CC. Intencionalidades de mulheres que decidem denunciar situações de violência. Acta paul. Enferm. 2012; 25 (3), 423-9.