



Trabalho 1430

VIOLÊNCIA DE GÊNERO EM MULHERES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DAS INTERVENÇÕES DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Fabio de Oliveira Felix¹; Tayane Andrade de Lemos²; Lucia Helena Garcia Penna³.

Introdução: A violência de gênero vivida pelas mulheres foi um termo introduzido pelo movimento feminista e expressa a violação social contra direitos da mulher. A violência à mulher é reconhecida desde 1994 pelas Nações Unidas como uma violação dos direitos humanos, definida oficialmente como: todo ato que produz dano físico, sexual ou psicológico à mulher, incluindo as consequências desses atos, coerção, privação arbitrária da liberdade, independente se ocorre na instância pública ou privada⁽¹⁾. Em 2011 foram registrados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação 70.270 atendimentos do sexo feminino por violências. Em todas as faixas etárias o local da residência da mulher é onde predomina situações de violência (71,8%). Já em relação ao agressor os parceiros e ex-parceiros apresentam maior taxa (43, 4%), seguido pelos pais que apresentam taxa de 19,8% dos atendimentos femininos por violência física à mulher⁽²⁾. **Descrição metodológica:** Revisão sistemática que concerne em um processo desenvolvido para identificar o assunto central de uma revisão da literatura, de interesse para a prática, realizando a busca e extração do mais relevante acorde aos critérios que têm sido auditados e respeitados por outros⁽³⁾. Para este estudo foram utilizados os descritores: “gênero AND violência” e “violência baseada em gênero”. Os critérios de inclusão utilizados foram textos completos, em português, publicados no período de 2005 a 2012 que correlacionavam gênero e violência na perspectiva da prática do profissional da saúde, nas seguintes bases de dados: 202 artigos na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); 3 artigos no Scientific Electronic Library Online (SciELO); 5 artigos na Literatura Internacional (MEDLINE). **Resultados:** O gênero, como componente impetrante das relações sociais entre homens e mulheres, é uma edificação social e histórica. Construído e alimentado com base em símbolos, normas e instituições que definem modelos de masculinidade e feminilidade, e padrões de comportamento aceitáveis ou não para homens e mulheres. O gênero delimita campos de atuação para cada sexo, dá suporte à elaboração de leis e suas formas de aplicação. Também está incluída no gênero, a subjetividade de cada sujeito, sendo única sua forma de reagir ao que lhe é oferecido em sociedade. O gênero é uma construção social sobreposta a um corpo sexuado. É uma forma primeira de significação de poder⁽⁴⁾. Cabe associarmos a violência às mulheres como uma das maiores preocupações na saúde e nos direitos humanos. A violência atinge mulheres no mundo todo, em todos os períodos de seu ciclo vital, provocando sérios prejuízos à sua saúde e ao desenvolvimento psicossocial. A violência à mulher ocorre principalmente no ambiente doméstico, pelo parceiro. A violência no lar tende a evoluir progressivamente: inicia-se na violência psicológica/emocional, perpassando pela violência física chegando à violência sexual. Há um desconhecimento dos profissionais sobre o fenômeno da violência e suas diferentes dimensões, prejudicando a assistência oferecida às mulheres que vivenciam essa problemática. Frequentemente, o profissional não identifica a situação de violência, e quando o faz não se sente preparado para dar a solução ou encaminhamento adequado. As discussões envolvendo a questão de gênero e violência, sobretudo da mulher e suas repercussões na prática do

¹Enfermeiro. Residente em Enfermagem Obstétrica pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

²Graduada em Enfermagem pela Faculdade Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem na área de Saúde da Mulher. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno-infantil e do Programa de Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.



Trabalho 1430

profissional de saúde é bastante evidenciado nas buscas bibliográficas que envolvem estas dimensões. A violência desencadeia muitos danos à saúde da mulher, como problemas ginecológicos, geralmente doenças sexualmente transmissíveis, depressão, insônia, ansiedade, distúrbios alimentares. A violência entre homens e mulheres ocorre de formas diferentes. Enquanto o homem vivencia a violência nos espaços públicos por pessoas do mesmo sexo, as mulheres vivenciam violências veladas, dentro do próprio lar, pelo sexo oposto e na maioria das vezes o agressor costuma ser uma pessoa de convívio íntimo. A violência, muitas vezes, encontra-se entendida como um fenômeno cultural, fazendo parte dos costumes e normas da sociedade que a aceita como uma forma de ação disciplinadora praticada pelo pai em relação à esposa e filhas. Esse desrespeito à dignidade das mulheres tem convivência da sociedade, além de ser facilitado pela impunidade dos agressores. A Lei 11.340/2006 criou mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher nas suas diversas dimensões. Esta lei conceitua violência como “qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal”. Infelizmente muitos profissionais da saúde que identificam sinais de violência nas mulheres não lançam mãos desta ferramenta para tomar medidas eficazes a fim de solucionar o problema. Tais profissionais de saúde se deparam cotidianamente com situações de violência evidenciados nas mulheres e não obstante oferecem respostas ineficazes ao tratamento destas mulheres por não enfocarem a raiz do problema: a violência silenciada e muitas vezes cronicamente sofrida. As histórias das mulheres na busca pelos serviços de saúde expressam discriminação, frustrações e violações dos direitos e aparecem como fonte de tensão e mal-estar psíquico-físico. Por essa razão, a humanização e a qualidade da atenção implica na promoção, reconhecimento, e respeito aos seus direitos humanos, dentro de um marco ético que garanta a saúde integral e seu bem-estar⁽⁵⁾. Autores defendem a importância da humanização e individualização do atendimento profissional às mulheres que sofreram algum tipo de agressão. Humanizar e qualificar a atenção em saúde é aprender a compartilhar saberes e reconhecer direitos⁽⁵⁾. E ainda, o profissional que realiza o primeiro atendimento à mulher deverá fazê-lo continuamente até que haja o desfecho do problema, seja ele qual for. Essa personalização do atendimento gera confiança e tranquilidade na mulher. **Conclusão:** Diante dessa realidade, pode-se concluir que são imperiosas as implantações de serviços de atendimento às vítimas e a capacitação de equipes multidisciplinares, visando uma assistência humanizada e integral a essas mulheres. Além disto, faz-se necessário um maior conhecimento sobre a problemática da violência sexual por parte da sociedade e da justiça. Há muito a conquistar no que cerne a questões da proteção à saúde da mulher, como políticas nacionais que visem à funcionalidade de punições para os agressores, bem como uma mudança cultural da mulher que ainda hoje se encontra em uma zona de submissão à violência, dentro do próprio lar. **Contribuições/Implicações de enfermagem:** a partir deste estudo estaremos contribuindo para a conscientização dos profissionais de saúde, sobretudo da enfermagem, acerca da violência de gênero sofrida por mulheres e suas possíveis intervenções em diversos contextos de vida, além de proporcionar subsídios para desenvolvimento de estudos posteriores acerca da presente temática. **Referências:** (1). Mota JC. Violência contra a mulher praticada pelo parceiro íntimo: Estudo em um serviço de atenção especializado. [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2004. (2). Waiselfisz JJ. Mapa da Violência 2012 – Atualização: Homicídio de Mulheres no Brasil. [citado em 13 mar 2012]. Disponível em: http://mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_atual_mulheres.pdf. (3). Medina EU, Pailaquilên RMB. A revisão sistemática e a sua relação com a prática baseada na evidência em saúde. Rev Latino-Am. Enfermagem. 2010. 18 (4) 1-8. (4). Brasil, MS. II Plano Nacional de Política para as Mulheres. Secretaria especial de política para as mulheres. Brasília. 2008. (5). Brasil MS. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Brasília. 2004. **Descritores:** Gênero; Violência; Violência baseada em gênero. **Eixo temático:** EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.