

CUIDADO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: FRAGILIDADES NA FORMAÇÃO/CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

Gilberto Alves Dias¹, Vanda Palmarella Rodrigues²

1. Estudante de IC da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)
2. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da UESB. Orientadora

Resumo:

A violência doméstica contra a mulher (VDCM) acarreta problemas nos mais diversos setores da sociedade. A Atenção Primária à Saúde é ponto de acolhimento para essas mulheres. Todavia, a formação/capacitação profissional para resolução desses casos muitas vezes é inexistente. Objetivou-se analisar as percepções das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) sobre a formação/capacitação para o cuidado à mulher em situação de violência doméstica. Pesquisa qualitativa realizada com 24 profissionais da ESF, de um município do interior baiano. Os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada e analisados pela técnica de análise de conteúdo. A maioria dos profissionais de saúde não recebem capacitações para lidarem com a VDCM; a temática é pouco abordada durante a graduação e desconhecem outros serviços de apoio à mulher nessa situação. Urge investimentos na formação/ capacitação de profissionais da APS para o cuidado à mulher em situação de violência doméstica.

Autorização legal: Aprovado pelo CEP/UESB; CAAE: 49736915.3.0000.0055; parecer nº 1.304.618/2015.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Saúde da Família, Saúde Pública.

Apoio financeiro: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/ Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia.

Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Introdução:

A VDCM tem sido enfrentada como um problema universal pelo seu impacto nas áreas econômicas, sociais, educacionais e da saúde (SILVA et al., 2015). Segundo o Mapa da Violência 2015, por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), entre 1980 e 2013, num ritmo crescente ao longo do tempo, tanto em número quanto em taxas, morreram um total de 106.093 mulheres, vítimas de homicídio. Efetivamente o número de vítimas passou de 1.353 mulheres em 1980, para 4.762 em 2013, um aumento de 25%. A taxa em 1980 era 2,3 vítimas por 100 mil, passa para 4,8 em 2013, um aumento de 111,1% (WASELFSZ, 2015).

Além disso, o ligue 180 realizou mais de um milhão de atendimentos a mulheres em 2016, o número foi 51% superior ao registrado no ano de 2015, quando 749.024 mulheres foram atendidas pela central. Mulheres negras representam a maioria das vítimas (60,53%), seguidas pelas mulheres brancas (38,22%), amarelas (0,76%) e indígenas (0,49%) (BRASIL, 2017).

Nessa perspectiva, a falta de clareza em relação às condutas que devem ser tomadas diante da revelação da mulher em situação de violência sobre as agressões, atrapalha todo procedimento de cuidado à mulher em situação de violência (SANTOS et al., 2014). A formação fragilizada associada às dificuldades para lidar com as histórias de violência geram dilemas e contradições, limitando nesse contexto as ações de cuidado. Dessa forma, muito mais do que repetir entre as/os profissionais da saúde que a abordagem desse fenômeno é permeada por crenças, julgamentos e estereótipos, inibindo um atendimento eficaz e humanizado às mulheres em situação de violência, é fundamental problematizar suas competências éticas e legais (ACOSTA et al., 2017).

Assim, tendo em vista as informações supracitadas, objetivou-se analisar as percepções das equipes da ESF sobre a formação/capacitação para o cuidado à mulher em situação de violência doméstica.

Metodologia:

Pesquisa descritiva, de natureza qualitativa, realizada com 24 profissionais das Unidades de Saúde de um município do interior da Bahia, da zona urbana, entre estes enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, cirurgião-dentista e técnicos em saúde bucal.

Trata-se de um recorte do projeto de pesquisa: Violência doméstica contra a mulher: representações sociais das equipes de saúde da família que contemplou os requisitos éticos exigidos pela Resolução 466 de 2012. Por vez, com o objetivo de garantir os preceitos éticos, o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié, sob o parecer nº 1.304.618/2015, CAAE: 49736915.3.0000.0055.

Como critério de inclusão, utilizou-se o seguinte: ser trabalhador (a) de saúde atuante na USF por no mínimo seis meses. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, no período de agosto

de 2016 a abril de 2017. Para a análise dos dados, utilizamos a técnica de análise de conteúdo temática. Inicialmente, foi realizada a transcrição detalhada das entrevistas, buscando-se registrar sem nenhuma sintetização ou correção às falas dos profissionais. Para tanto, seguimos as fases de pré-análise, exploração do material e por fim, tratamento dos dados, inferência e interpretação (BARDIN, 2011).

Assim, emergiu-se a categoria 1. Formação/capacitação profissional para atuar nos casos de violência doméstica contra a mulher e as subcategorias: 1.1: Problemas na formação, 1.2: desconhecimento de outros serviços de apoio à mulher em situação de violência doméstica.

Para garantir o anonimato, usamos a letra E, de entrevistado (a), seguida de um algarismo arábico correspondente à ordem crescente de realização da entrevista.

Resultados e Discussão:

CATEGORIA 1: Formação/capacitação profissional para atuar nos casos de violência doméstica contra a mulher.

Evidenciaram-se as fragilidades na formação e o desconhecimento de outros serviços de apoio à mulher em situação de violência doméstica como fatores prejudiciais à formação/capacitação para a resolução dos casos no âmbito da APS.

SUBCATEGORIA 1.1: Problemas na formação

[...] Eu não estava preparada [...] na faculdade não ensina [...] é uma área delicada, é uma área que eu tenho muito pouco conhecimento [...] (E14, Enfermeira).

[...] Se tem capacitação pra outras coisas, deveria ter pra isso também que é recorrente. Muitos casos a gente percebe, e os que a gente não percebe? [...] (E13, ACD).

Os participantes mostraram que tanto problemas de formação como a falta de capacitação no decorrer da atuação profissional, são barreiras para a resolução dos casos de violência doméstica. A formação acadêmica não prepara os profissionais para o reconhecimento de determinados agravos à saúde da população brasileira, como a violência contra a mulher (Cordeiro et al., 2015).

SUBCATEGORIA 1.2: Desconhecimento de outros serviços de apoio à mulher em situação de violência doméstica.

[...] só conheço mesmo a delegacia da mulher, [...] e não tenho acesso a outros tipos de tratamentos que tenham pra essas mulheres, eu não conheço, desconheço mesmo [...] (E11, Dentista).

[...] também porque a unidade não desenvolve nada sobre esse assunto e aí o que eu conheço mesmo é a delegacia da mulher. (E10, ACS).

As falas dos profissionais mostram a dificuldade em encaminhar as mulheres em situação de violência doméstica aos serviços da rede de apoio à mulher, restringindo-se à Delegacia da Mulher. Nesse sentido, as equipes da ESF devem agregar as organizações e serviços disponíveis a exemplo das Delegacias da Mulher, assistência social, do Conselho Tutelar, Ministério Público e instituições como casas-abrigo, grupos de mulheres e creches, entre outros (Machado et al., 2014).

Conclusões:

Os achados do estudo apontam a necessidade de uma formação que prepare os profissionais de saúde não só para os problemas que envolvam técnicas, mas também para aqueles ligados a questões sociais, os quais influenciam na saúde da população, neste caso, a violência doméstica contra a mulher. Além disso, são necessárias capacitações constantes aos profissionais, tendo em vista que a VDCM é um fenômeno de extrema magnitude e que ainda necessita de muitos estudos, projetos de capacitações, ações das autoridades e da sociedade como um todo.

Por vez, os serviços da rede intersetorial necessitam também de grandes avanços. Tanto no que diz respeito à articulação entre a ESF com outros setores, como na garantia da segurança das mulheres violentadas e dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado às mulheres nessa situação.

Referências bibliográficas

ACOSTA, Daniele Ferreira et al. Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 3, p. 3-9, 2017.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Ligue 180** realizou mais de um milhão de atendimentos a mulheres em 2016 [página da Internet] Portal Brasil; 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2017/03/ligue-180-realizou->

[mais-de-um-milhao-de-atendimentos-a-mulheres-em-2016](#)>. Acesso em: 06 fev.2018.

CORDEIRO, Kátia Cordélia Cunha et al. Formación profesional y notificación de la violencia contra la mujer. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 3, p. 209-17, jul./set. 2015.

MACHADO, Juliana Costa et al. Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe saúde da família. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.23, n.3, p. 828-40, jul./set.2014.

SANTOS, Joselito et al. Conocimiento de las enfermeras en unidades de salud de asistencia a mujeres víctimas de violencia. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p. 260-270, set./dez. 2014.

SILVA, Camila Daiane et al. Representação social da violência doméstica contra a mulher entre técnicos de enfermagem e agentes comunitários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v.49, n.1, 2015.

WAISELFISZ, Júlio Jacobo. **Mapa da violência 2015**: mortes matadas por arma de fogo. Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos. FLACSO Brasil, Rio de Janeiro, 2015.