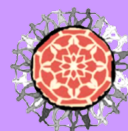


# IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS



Promoção:



LABORATÓRIO  
DE SAÚDE  
COLETIVA

Jequié, 12 de novembro de 2019

**2019. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Departamento de Saúde II.  
Laboratório de Saúde Coletiva. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde.  
IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS  
DIREITOS HUMANOS**

**ISSN 2237-1877**

**REITOR**

Luiz Otávio de Magalhães

**VICE-REITOR**

Marcos Henrique Fernandes

**PRÓ-REITORA DE EXTENSÃO E ASSUNTOS COMUNITÁRIOS**

Glêide Magali Lemos Pinheiro

**DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE II**

Cléber Sousa de Jesus

**COORDENADORA DO LABORATÓRIO DE SAÚDE COLETIVA**

Daniela Márcia Néri Sampaio

**COORDENADORA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENFERMAGEM E SAÚDE**

Adriana Alves Nery

**COORDENADORA DO IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA  
VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS.**

Vanda Palmarella Rodrigues

**COMISSÃO CIENTÍFICA/ORGANIZADORES**

Vanda Palmarella Rodrigues (Coordenação)

Ananda Sodré Silva

Daniela Márcia Neri Sampaio

Elba Miranda Nascimento

Flavia Pedro dos Anjos Santos

Larisse Ramos de Oliveira

Ninalva de Andrade Santos

Vilara Maria Mesquita Mendes Pires

**COMISSÃO CIENTÍFICA/AVALIADORES E PARECERISTAS**

Aline Vieira Simões

Ananda Sodré Silva

Charles Souza Santos

Daniela Márcia Neri Sampaio

Edméia Campos Meira

Elba Miranda Nascimento

Flavia Pedro dos Anjos Santos

Jeniffer Souza Silva

Juliana da Silva Oliveira

Larisse Ramos de Oliveira

Lilian Rita de Souza Meireles

Luanna Rodrigues de Jesus

Roberta Laíse Gomes Leite Morais

Rosália Teixeira Luz

Thainan Alves Silva

Vivian Mara Ribeiro

Zulmerinda Meira Oliveira

## APRESENTAÇÃO

Os resumos publicados decorrem dos trabalhos apresentados no IV Encontro sobre Violência Intrafamiliar: uma violação dos direitos humanos, cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

Faz parte do escopo de atividades desenvolvidas pelo Grupo de Pesquisa Violência, Saúde e Cultura de Paz cadastrado na Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da UESB e no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), em parceria com o Comitê Interinstitucional de Segurança Pública (CISP) de Jequié, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES), do Laboratório de Saúde Coletiva e demais instituições governamentais do município de Jequié.

O evento foi realizado nos dias 09 e 10 de setembro de 2019, na UESB/Campus de Jequié e teve a finalidade de fomentar discussões sobre os aspectos epidemiológicos, conceituais, as relações de gênero e poder que contribuem para a ocorrência da violência contra mulheres, destacando-a como violação dos direitos humanos, além da necessidade de enfatizar a articulação intersetorial para o enfrentamento deste problema de saúde pública.

Nesta terceira edição, estão publicados os resumos expandidos apresentados nas sessões de comunicação oral, sendo 36 trabalhos submetidos por pesquisadores preocupados com a problemática.

Agradecemos a equipe executora do evento que contou com a colaboração de docentes e acadêmicos dos cursos de graduação em enfermagem e fisioterapia e docentes e mestrandos do PPGES/UESB.

Agradecemos aos integrantes do corpo editorial dos Anais, aos palestrantes pela disponibilidade, à comissão científica, à coordenação do Laboratório de Saúde Coletiva, à coordenação do PPGES/UESB, à Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários, à Coordenação de Extensão, Cultura e Esportes de Jequié (CEEC), à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação, à Assessoria de Comunicação da UESB (ASCOM), à Coordenação da *Home Page* da UESB, à UINFOR, Edições UESB, à Coordenação de Serviços Gerais, Materiais e Suprimentos, Audiovisual e aos nossos parceiros externos: Comitê Interinstitucional de Segurança Pública (CISP) de Jequié, Prefeitura Municipal de Jequié representada pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Secretaria Municipal de Educação, Hospital Geral Prado Valadares, Unidade de Pronto Atendimento de Jequié, 19º Batalhão da Polícia Militar de Jequié, Delegacia Territorial de Jequié, Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher, 6ª Promotoria de Jequié e Defensoria Pública de Jequié/BA.

Finalmente, agradecemos aos autores pela preocupação e interesse em dar visibilidade aos aspectos e nuances que envolvem o fenômeno da violência, suscitando reflexões para seu enfrentamento.

Vanda Palmarella Rodrigues  
Coordenação do IV Encontro sobre violência intrafamiliar:  
uma violação dos direitos humanos

## SUMÁRIO

<b>PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES POR VIOLÊNCIA FÍSICA NO ESTADO DA BAHIA.....</b>	<b>08</b>
Mariana Queiroz Souza, Polyana Leal da Silva, Sabrina da Silva Caires, Jailton Silva dos Santos	
<b>CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA/MORAL NA BAHIA NO PERÍODO DE 2013- 2017.....</b>	<b>12</b>
Priscila Gonçalves dos Santos, Ariana Oliveira Santos, Ananda Sodré Silva, Patrícia Honório Silva Santos	
<b>PERFIL DA VIOLÊNCIA FÍSICA PRATICADA PELO CÔNJUGE À MULHER NO BRASIL.....</b>	<b>16</b>
Ariana Oliveira Santos, Mariana Queiroz Souza, Sabrina da Silva Caires, Patrícia Honório Silva Santos	
<b>CARACTERÍSTICAS DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>20</b>
Roberta Barros Miranda, Gabriel Santos Lopes, Jarlan Santana de Souza, Maryvânsley Nunes de Sá Reis, Poliana Souza Lapa	
<b>CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS DE LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE NA BAHIA.....</b>	<b>23</b>
Jailton Silva dos Santos, Polyana Leal da Silva, Gírlândia da Cruz dos Santos, Mariana Queiroz Souza, Sabrina da Silva Caires	
<b>ASSOCIAÇÃO ENTRE HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA E O USO ABUSIVO DE ÁLCOOL NA IDADE ADULTA.....</b>	<b>27</b>
Pamella Bispo Botelho, Andréa dos Santos Souza, Laiza Carvalho Costa, Manuela de Jesus Silva, Samara Santos Souza	
<b>FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO EM GESTANTES.....</b>	<b>31</b>
Sabrina da Silva Caires, Mariana Queiroz Souza, Jailton Silva dos Santos, Jerry Adriano Xavier de Souza, Polyana Leal da Silva, Lucas dos Santos	
<b>FORMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA CONCEPÇÃO DAS(OS) PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....</b>	<b>35</b>
Gilberto Alves Dias, Johandra Cristina Vieira Santos, Tâmilis Souza Oliveira, Júlia Maria Nascimento Penha, Franciele Soares Balbinote, Vanda Palmarella Rodrigues	
<b>VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER POR PARCEIRO ÍNTIMO E SEU IMPACTO NA SAÚDE MENTAL.....</b>	<b>40</b>

Laís Emily Souza Trindade, Benedito Fernandes da Silva Filho, Daiane Brito Ribeiro, Júlia Maria Nascimento da Penha, Edson Santos Trindade Filho, Eduardo Nagib Boery

**VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA PRATICADA POR PARCEIROS ÍNTIMOS E SUAS IMPLICAÇÕES À SAÚDE DA MULHER.....44**

Michele Silva dos Santos, Leticia Silva dos Santos, Tainan de Souza Guimarães Cardoso, Vilara Maria Mesquita Mendes Pires, Vanda Palmarella Rodrigues

**DEPRESSÃO EM MULHERES QUE VIVENCIAM O CONTEXTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....47**

Johandra Cristina Vieira Santos, Luana Ramos da Silva, Vanda Palmarella Rodrigues

**IMPACTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES QUE VIVENCIAM ESSE CONTEXTO.....51**

Giane Lopes Oliveira, Luana Ramos da Silva, Juliana Costa Machado, Aline Vieira Simões, Vanda Palmarella Rodrigues

**ENFRENTAMENTO DAS MULHERES DIANTE DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....54**

Laís Silva dos Santos, Marta de Brito Nascimento, Talita Brito Silva Trindade

**MEDIDAS PROTETIVAS FRENTE À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER.....58**

Laís Oliveira Sampaio, Tatiane Tavares Reis, Elzeni Damasceno de Souza, Cattiúscia Batista Bromochenkel

**REDE DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: EFICIÊNCIAS E INEFICIÊNCIAS.....61**

Franciele Soares Balbinote, Tâmilis Souza Oliveira, Júlia Maria Nascimento Penha, Ranna Gabriele Sampaio da Conceição, Gilberto Alves Dias, Kleber Soares Rocha

**ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E O CONTEXTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA ANÁLISE A PARTIR DA NUVEM DE PALAVRAS.....65**

Luana Ramos da Silva, Juliana Costa Machado, Aline Vieira Simões, Vanda Palmarella Rodrigues, Charles Souza Santos, Alba Benemérita Alves Vilela

**A EXPERIÊNCIA DA MULHER CODEPENDENTE EM CONVIVÊNCIA COM O ALCOOLISMO.....68**

Samara Santos Souza, Edméia Campos Meira, Laiza Carvalho Costa, Yanka dos Santos do Nascimento, Pamela Bispo Botelho

**SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA EVIDENCIADAS EM RELATOS ORAIS DE HOMENS ALCOOLISTAS.....72**

Manuela de Jesus Silva, Andréa dos Santos Souza, Pamella Bispo Botelho, Laiza Carvalho Costa, Yanka dos Santos do Nascimento

**MULHERES EM CONVIVÊNCIA COM MEDIDA PROTETIVA CONTRA  
COMPANHEIROS ALCOOLISTAS .....76**

Laiza Carvalho Costa, Edméia Campos Meira, Samara Santos Souza, Pamella Bispo Botelho,  
Manuela de Jesus Silva

**HOMENS E VIOLÊNCIA: DENÚNCIAS E HISTÓRICO DE CONFLITOS.....80**

Lígia Fernandes Barbosa, Ana Luiza Ribas, Milena Cordeiro Barbosa, Joice Pereira Santos,  
Fernanda Lima Lemos, Odilza Lines de Almeida

**GRUPOS DE ESCUTA COM HOMENS EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA  
PROTETIVA.....83**

Lígia Fernandes Barbosa, Ana Luiza Ribas, Milena Cordeiro Barbosa, Joice Pereira Santos,  
Fernanda Lima Lemos, Odilza Lines de Almeida

**ABUSO SEXUAL INFANTIL NO CONTEXTO INTRAFAMILIAR: REVISÃO  
INTEGRATIVA.....87**

Diego Santana da Silva, Gisele Alves Oliveira, Carine de Jesus Soares

**TRABALHO INFANTIL COMO VIOLÊNCIA: UMA ANÁLISE DAS  
NOTIFICAÇÕES NO BRASIL.....90**

Mariana Queiroz Souza, Polyana Leal da Silva, Fabrine Majestade da Silva Santos, Sabrina da  
Silva Caires, Ariana Oliveira Santos

**INTERVENÇÃO COM ESCOLARES SOBRE CULTURA DA PAZ: UM RELATO DE  
EXPERIÊNCIA.....93**

Jéssica Souza Britto, Roberta Barros de Miranda, Jessica Santos Pires, Natália Silva Oliveira,  
Ana Cláudia Conceição da Silva

**MORTALIDADE POR AGRESSÃO ENVOLVENDO IDOSOS NO ESTADO DA  
BAHIA.....97**

Quézia Soares Oliveira, Érica Assunção Carmo

**IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NO CONTEXTO  
FAMILIAR.....100**

Fabrine Majestade da Silva Santos, Mariana Queiroz Souza, Lucas dos Santos

**ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....104**

Luana Ramos da Silva, Giane Lopes Oliveira, Aline Vieira Simões, Vanda Palmarella  
Rodrigues, Juliana Costa Machado

**VIOLÊNCIA SEXUAL EM IDOSOS: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES  
COMPULSÓRIAS NA BAHIA.....107**

Larissa Vasconcelos Santos, Gabriel Aguiar Nunes, Raissa Brito Teixeira, Polyana Leal da Silva, Adriana Alves Nery

**O IMPACTO DA ESPIRITUALIDADE NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SOFRIDA PELA PESSOA IDOSA.....111**

Júlia Maria Nascimento Penha, Tamiles Souza Oliveira, Daiane Brito Ribeiro, Laís Emily Souza Trindade, Mariana Alves Soledade de Jesus, Gilberto Alves Dias

**ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBT: INEFICIÊNCIA NAS AÇÕES DE SAÚDE.....115**

Ranna Gabriele Sampaio da Conceição, Franciele Soares Balbinote, Daiane Brito Ribeiro, Júlia Maria Nascimento Penha, Tamiles Souza Oliveira, Kleber Soares Rocha

**MORTALIDADE POR LESÕES AUTOPROVOCADAS NA POPULAÇÃO INDÍGENA BRASILEIRA.....119**

Quézia Soares Oliveira, Érica Assunção Carmo

**PRÁTICA DA EPISIOTOMIA E SUAS IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS PARA A SAÚDE DA MULHER.....122**

Bárbara Santos Ribeiro, Thaise Ferreira Santos, Micaela Leão de Sousa, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

**ACESSO NO CUIDADO À SAÚDE SOB A ÓTICA DE USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....126**

Renata Rodrigues da Silva, Flavia Pedro dos Anjos Santos, Tatiana Almeida Couto, Moema Santos Souza, Vanda Palmarella Rodrigues, Juliana Costa Machado

**ACESSIBILIDADE DAS GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA AO SERVIÇO DE SAÚDE.....130**

Sara de Jesus Santos, Átila Rodrigues de Souza, Charles Souza Santos, Eliane Fonseca Linhares

**PERCEPÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DO PET - SAÚDE NO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO CAPS AD: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....134**

Alaine Azevedo Barbosa, Ana Paula de Souza Cunha, Iasmin Adami Almeida Rolim, Gisele da Silveira Lemos

**ANÁLISE DA DIVUGAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO.....138**

Benedito Fernandes da Silva Filho, Mariana Alves Soledade de Jesus, Gilberto Alves Dias, Laís Emily Souza Trindade, Sávio Luiz Ferreira Moreira, Eduardo Nagib Boery



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES POR VIOLÊNCIA FÍSICA NO ESTADO DA BAHIA

Mariana Queiroz Souza<sup>1</sup>, Polyana Leal da Silva<sup>2</sup>, Sabrina da Silva Caires<sup>3</sup>, Jailton Silva dos Santos<sup>4</sup>

#### Introdução

A violência envolve aspectos coletivos e individuais, sendo definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma atribuição de força física ou poder, relacionada à ameaça ou na prática, contra si próprio ou outras pessoas, podendo resultar em sofrimento, morte ou dano psicológico (DAHLBERG; KRUG, 2007; OMS, 1996).

Desse modo, salienta-se que a cada ano vem sendo elevado o índice de mortalidade por violência física (VF), com estimativa de mais de um milhão de pessoas e muitas são acometidas com ferimentos não fatais que são decorrentes de autoagressões, de agressões interpessoais ou de violência coletiva (DAHLBERG; KRUG, 2007).

Ademais, a VF é determinada como atitudes violentas de forma intencional, a qual faz-se uso da força, com intenção de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento, a qual pode deixar marcas no corpo. Essas atitudes viabilizam tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, perfurações, mutilações e ferimentos por arma de fogo (DANTAS et al., 2017).

Nesse sentido, esse tipo de causa externa tem representado um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo que seus impactos são diretos na saúde, seja por lesões físicas ou emocionais, traumas e mortes (DANTAS et al., 2017).

#### Objetivo

Descrever o perfil dos casos de violência física no estado da Bahia.

#### Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, elaborado a partir de dados secundários, extraídos da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil (DATASUS), através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídas as notificações referentes à violência física, compreendendo o período de 2009 a 2017, no estado da Bahia.

<sup>1,3,4</sup>Graduandos em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié-BA. E-mail da relatora: mariqsouza9@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB.



As variáveis estudadas foram as características em relação à vítima (faixa etária, sexo, raça, escolaridade), referentes à violência (região de notificação, encaminhamento para o setor de saúde, evolução do caso, local de ocorrência, tipo de agressor).

A tabulação de dados se deu por meio do *Microsoft Office Excel* 2010, com os cálculos de frequência absoluta e relativa.

O estudo utilizou dados secundários e de domínio público, obedecendo todos os preceitos éticos que regem as pesquisas envolvendo seres humanos. Dessa forma, dispensou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

## **Resultados e Discussão**

O presente estudo evidenciou 47.663 casos de violência física notificados no SINAN, no estado da Bahia entre os anos de 2009 a 2017. Dentre esses anos, é possível observar um crescimento no número de notificações por esse tipo de violência, sendo 2009 n=2.101 (4,4%), 2010 n=3.227 (6,8%), 2011 n=3.426 (7,2%), 2012 n=4.232 (8,9%), 2013 n=5.994 (12,6%), 2014 n=6.295 (13,2%), 2015 n=6.946 (14,6%), 2016 n=7.481 (15,7%), 2017 n=7.961 (16,7%). O crescente número de casos está associado à implementação de portarias que tornam obrigatórias as notificações de violência de casos suspeitos e/ou confirmados (VIANA et al., 2018).

No que tange às características da vítima, o sexo feminino obteve um elevado percentual por violência física, correspondendo a n= 30.985 (65%) das notificações e o sexo masculino correspondeu a n=16.669 (34,9%). Esse fato pode ser justificado pela mulher ser vista pela sociedade em posição subordinada e, devido essa desigualdade de gênero que é constituída e mantida ao longo da história da civilização, tem sido manifestados atos de violência contra as mulheres, que é resultado de uma assimetria de poder traduzido em relações de força e dominação (MOURA; ALBUQUERQUE NETTO; SOUZA, 2012). Apesar da divulgação e sensibilização sobre as leis de proteção, essa informação ainda é restringida, visto que a falta de informação é um fator contribuinte para a não denúncia, além do medo, vergonha que as impedem de até mesmo procurar um serviço de saúde (DANTAS et al., 2017).

A raça foi ignorada em n=20.985 (44%), seguidos pela raça parda n=18.111 (38%), preta n=5.559 (11,7%), branca n=2.639 (5,6%), amarela n=200 (0,4%), indígena n=169 (0,3%). Em contrapartida ao estudo de Moura et al. (2012), realizado em Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher da região metropolitana do Rio de Janeiro, a raça branca foi predominante. Isso não significa que estes não sejam os mais vitimados, porém considera-se uma subnotificação de outros grupos étnicos.

A faixa etária entre 15-19 anos foi a mais acometida n=11.687 (24,5%), seguidos de 20-29 anos n=11.398 (23,9%), 30-39 anos n=9.575 (20%), 40-49 anos n=4.587 (9,7%), 10-14 anos n=3.187 (6,7%), 60 anos e mais n=2.570 (5,4%), 50-59 anos n=1.919 (4%), 5-9 anos n=1.297 (2,8%), 1-4 anos n=728 (1,5%), <1 ano n=604 (1,3%), ignorados/branco n=111 (0,2%). Esses achados foram em contraposição com o estudo realizado por Moura, Albuquerque Netto e Souza (2012), onde a predominância foi do sexo feminino, entre 20-39 anos que para os autores é preocupante visto que é a idade reprodutiva e economicamente ativa das mulheres.

A maioria das notificações apresentou a escolaridade ignorada/ em branco n=30.299 (63,5%), porém o Ensino Fundamental (EF) incompleto n=6.967 (14,5%), seguido do EF completo n=2.671 (5,5%), Ensino Médio (EM) completo n=2.441 (5,1%), EM incompleto

n=1.998 (4,1%), analfabetos n=618 (1,2%), superior completo n=318 (0,7%), superior incompleto n=443 (0,9%), não se aplica n=1.908 (4%). Infere-se que, quanto menor o grau de escolaridade, maior a vulnerabilidade a agressão, que por vezes pode estar relacionada ao desconhecimento de programas de proteção e denúncias.

Em relação ao vínculo/grau de parentesco do agressor, destaca-se o cônjuge n=6.293 (13,2%) como o principal, seguidos de desconhecidos n=4.972 (10,4%), ex-cônjuge n=2.588 (5,5%), pai n= 1.089 (2,3%), irmão n= 1.009 (2,1%), mãe n=950 (2%), namorado(a) n=971, (1,8%), filho(a) n=562 (1,1%), ex-namorado(a) n=504 (1,1%), padrasto n=467 (0,9%), madrasta n=90 (0,9%), pessoa com relação institucional n=207 (0,4%), cuidador n=115 (0,3%), patrão/chefe n=63 (0,1%).

Quanto ao local de ocorrência da violência física, a maioria foi ignorada n=17.882 (37,5%), seguidos da residência n=15.692 (32,9%), via pública n=9.958 (20,9%), bar ou similar n=1.150 (2,4%), escola n=434 (0,9%), comércio/serviços n=309 (0,6%), habitação coletiva n=181 (0,4%).

O maior índice de VF na residência comparado à outros ambientes, está relacionado aos agressores terem vínculo afetivo com a vítima, o que comprova que na maioria das vezes os agressores estão no ciclo de convivência (VIANA et al., 2018). Assim, pela residência ser um local mais restrito, conserva a identidade do agressor e a intromissão de terceiros.

Quanto ao encaminhamento para um setor de saúde, n=12.425 (67,4%) foram atendidas em hospital, ficando internadas, e n=5.999 (32,6%) foram atendidas em ambulatório. Tendo como evolução a alta hospitalar n=17.914 (95,1%), seguida do óbito em decorrência da violência n=713 (3,8%), evasão/fuga n=183 (1%), óbito por outras causas n=27 (0,1%). Infere-se que as vítimas por violência física tiveram lesões de leve à moderada e as instituições de saúde prestaram serviços com resolutividade, o que possibilitou a alta.

## Conclusão

A violência física foi predominante no sexo feminino, na faixa etária entre 15-19 anos, com a raça e local de ocorrência na maioria ignorados, com maior número das vítimas com escolaridade ignoradas/branco. Em relação ao agressor, destaca-se o cônjuge. A maioria das vítimas foi encaminhada para o setor ambulatorial e evoluíram para alta hospitalar.

Vale ressaltar a quantidade de dados em subregistro, sendo classificados como “ignorados/em branco”, isso denota um preenchimento inadequado, que dificulta uma análise mais qualificada das variáveis, impedindo que o perfil das vítimas seja melhor descrito.

**Descritores:** Epidemiologia, Violência, Notificação.

## Referências

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11(Sup), p. 1163-1178, 2007.

DANTAS, G. S. V. *et al.* Caracterização dos casos de violência física contra mulheres notificados na Bahia. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, SP, v. 24, n. 4., p. 63-68, out./dez. 2017.

MOURA, M. A. V; ALBUQUERQUE NETTO, L.; SOUZA, M. H. Perfil sociodemográfico de mulheres em situação de violência assistidas nas delegacias especializadas. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 435–442, jul./set. 2012.

VIANA, A. L. *et al.* Violência contra a mulher. **Revista de Enfermagem da UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 4, p. 923-9, abr. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global consultation on violence and health.** Violence: a public health priority. Geneva: WHO, 1996



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA/MORAL NA BAHIA NO PERÍODO DE 2013-2017

Priscila Gonçalves dos Santos<sup>1</sup>, Ariana Oliveira Santos<sup>2</sup>, Ananda Sodr e Silva<sup>3</sup>, Patrícia Honório Silva Santos<sup>4</sup>

#### Introdu o

A violência   conhecida por ser um fenômeno social que afeta a humanidade desde os primórdios, desencadeando inúmeros impactos na saúde, devido a lesões emocionais, físicas e traumáticas, constituindo um problema de saúde pública (DANTAS et al., 2017).

Dentro do contexto de violência, inclui-se a violência psicológica, que consiste em agressões gestuais e verbais com o intuito de aterrorizar, amedrontar e impedir o convívio social, a qual se encontra atrelada a atos ou omissões, que possam desencadear algum tipo de sofrimento com implica es na autoestima e no desenvolvimento pessoal de sua própria identidade, incluindo ameaça, chantagem e isolamento dos familiares e amigos (QUEIROZ; CUNHA, 2018).

Constitui ainda um ato de violência, a violência moral entendida como atos e a es que possam desencadear algum tipo de insulto, desvaloriza o, humilha o e ridiculariza o, incluindo o assédio moral, o qual está relacionado a algum tipo de humilha o vivenciada no âmbito familiar, escolar e demais comunidades de agregados de pessoas, como igreja ou ambiente de trabalho, provocando assim um dano   moralidade do ser (BRASIL, 2014).

Sendo assim, torna-se relevante caracterizar os casos de violência psicológica/moral na Bahia, visto a carência de estudos sobre o determinado assunto no Estado, agregado ao aumento desse tipo de violência na popula o, tendo como intuito além de caracterizar, contribuir na promo o da assistência adequada e cuidado as vítimas, minimizando a incidência e seus agravos   comunidade.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequ -BA.

<sup>2</sup>Fisioterapeuta graduada pela UESB, Mestranda em Ciências da Saúde no Programa de Pós-Gradua o em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB.

<sup>3</sup>Enfermeira, graduada pela UESB, Mestranda em Ciências da Saúde no PPGES da UESB.

<sup>4</sup>Enfermeira graduada pela UESB, Doutoranda em Ciências da Saúde no PPGES da UESB.

## **Objetivo**

Caracterizar os casos de violência psicológica/moral na Bahia, no quinquênio de 2013-2017.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, do tipo descritivo, realizado em agosto de 2019, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em seu módulo de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, disponibilizados via eletrônica, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde.

Foram coletados dados sobre todos os casos notificados de violência psicológica/moral, ocorridos no estado da Bahia, no período de 2013-2017. Esse período foi selecionado por corresponder aos últimos cinco anos com dados disponíveis na base de dados do SINAN. Para descrever as características dos casos de violência psicológica/moral notificados na Bahia, foram analisadas as seguintes variáveis: ano da notificação (2013, 2014, 2015, 2016 e 2017); ciclo de vida da vítima (<10 anos, 10-19 anos, 20-59 anos, 60 anos ou mais e idade ignorada); sexo da vítima (masculino, feminino e ignorado); cor/raça da vítima (branca, preta, amarela, parda, indígena e ignorada); escolaridade da vítima (analfabeto, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, não se aplica e ignorado); local de ocorrência da violência (residência, habitação coletiva, escola, local de prática esportiva, bar/similar, via pública, comércio/serviço, indústria/construção, outros e ignorado/em branco) e grau de parentesco do agressor (pai, mãe, padrasto, madrasta, cônjuge, ex-cônjuge, namorado, ex-namorado, filho, irmão, amigos/conhecidos, desconhecidos, cuidador, patrão/chefe, pessoas com relações institucionais, policial, própria pessoa e outros vínculos).

Os dados foram organizados e analisados por meio da estatística descritiva, utilizando o Programa *Microsoft Office Excel*, versão 2013 para os cálculos das frequências absolutas e relativas. O estudo fez uso de dados secundários e de domínio público, sendo, portanto dispensada a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## **Resultados e Discussão**

No período de 2013-2017 foram notificados no estado da Bahia, 10.860 casos de violência psicológica ou moral, sendo observado que nesse período, o número de casos apresentou aumento, passando de 18,6% em 2013 para 23,9% em 2017. Infere-se que o aumento da notificação desse tipo de violência é decorrente da crescente conscientização de que esta também é, de fato, uma agressão. Com relação ao sexo das vítimas, 87,7% dos casos notificados foram no sexo feminino e no que se refere ao ciclo de vida, a maioria dos casos (66,3%) ocorreu com a população adulta (20-59 anos), seguido pelos adolescentes (10-19 anos), que responderam por 20,2% dos casos, e crianças (<10 anos), que representaram 8,8% das vítimas.

Dantas et al. (2017) trazem a violência como fenômeno frequente no cotidiano das mulheres, mesmo depois das políticas e leis de proteção específicas para esse grupo, reflexo das relações de poder estabelecidas socialmente nas quais a mulher ocupa lugar de desigualdade e submissão. Na população de 60 anos ou mais, ou seja, na população idosa, foram notificados 4,5% dos casos de violência psicológica/moral no período analisado. Ainda no que se refere às vítimas, quase metade (49,6%) era de cor/raça parda e 17,5%, pretos, destacou-se também uma elevada proporção da variável cor/raça ignorada (19,7%), dados que

condizem com o padrão populacional do estado da Bahia, o qual possui em sua maioria autodeclarados pardos e pretos (DIAS; MENDES, 2019).

No que se refere ao grau de escolaridade, 34,5% das vítimas possuíam o ensino fundamental e 21% o ensino médio, sendo também elevada a proporção de escolaridade ignorada pelos profissionais responsáveis pelo preenchimento da ficha de notificação (31,8%). Diante dos achados e conforme traz Dias e Mendes (2019), tais fatos apontam para o subregistro de dados e representa fator importante, posto que possa contribuir para a minimização dos mesmos e comprometer, por conseguinte a sua qualidade. Ressalta-se dessa forma, a necessidade de treinamento e/ou aperfeiçoamento dos profissionais para o preenchimento completo e adequado das fichas (DIAS; MENDES, 2019).

Quanto ao local de ocorrência, 67,3% das violências psicológica/moral ocorreram nas residências e 12,4% em vias públicas, com a maioria dos casos acontecendo dentro dos lares, o que por sua vez contribui para o processo de invisibilidade dos acontecimentos, justamente por ocorrer em ambiente particular e, acrescentando-se a isso o caráter subjetivo desse fenômeno, visto a existência do choro escondido entre quatro paredes, a esperança de que só houve a agressão dessa vez e que não vai acontecer de novo e a crença ingênua na mudança do perfil do agressor (QUEIROZ; CUNHA, 2018).

Com relação ao grau de parentesco do agressor, notou-se que os cônjuges representaram os principais agressores, respondendo por 27,0% das agressões, seguidos pelos ex-cônjuges (17,7%), amigos ou conhecidos (10,1%) e desconhecidos (9,3%), evidencia-se a partir desses dados, a proximidade com que os agressores estão das suas vítimas, contrapondo-se dessa forma a ideia de que estes deveriam protegê-las, fato esse que representa elemento adicional ao prejuízo da violência psicológica e corrobora o sentimento de incapacidade (PREUSS; JUNIOR, 2016).

## **Conclusão**

O estudo identificou um aumento no número de casos confirmados de violência psicológica ou moral no estado da Bahia, que quando comparado ao ano de 2013, apontou salto de 5,3% de casos a maioria notificados no ano de 2017. Quanto à caracterização desse tipo de violência, o público mais atingido são as mulheres, em faixa etária adulta (20-59 anos), cor branca ou parda, com apenas o ensino fundamental, as agressões ocorrendo em maior número dentro das residências e o agressor sendo o próprio cônjuge.

Assim, torna-se prioritária a notificação completa e investigação dos casos velados de violência psicológica/moral no estado, tendo em vista as consequências deletérias que causam às suas vítimas. Cabe ao poder público o investimento em campanhas na comunidade de modo a informar à vítima que assédio moral, xingamentos e maus-tratos verbais também se configuram violência e é digno de denúncia.

**Descritores:** Violência, Epidemiologia, Saúde Pública.

## **Referências**

DANTAS, G. S. V. *et al.* Caracterização dos casos de violência física contra mulheres notificados na Bahia. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, SP, v. 24, n. 4., p. 63-68, out./dez. 2017.

QUEIROZ, R. A; CUNHA, T.A.R. A violência psicológica sofrida pelas mulheres: invisibilidade e memória. **Revista NUPEM**, Campo Mourão, PR, v. 10, n. 20, p. 86-95, mai./ago.2018.

BRASIL. **Cartinha sobre assédio moral**. Secretaria do Trabalho, Emprego, Renda e Esporte. Governo do Estado da Bahia, 2014.

PREUSS, A. A.; JUNIOR, J. R. P. **Violência psicológica**: diagnóstico e tratamento jurídico, para o efetivo cumprimento da Lei 11.340/2006 - Lei Maria da Penha. Repositório Digital do Univag – TCC Direito, 2016.

DIAS, C. A.; MENDES, C. M. C. Perfil sociodemográfico da violência doméstica, sexual e outras, sofrida pelas mulheres em Salvador, no ano de 2014. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 18, n. 1, p. 21-26, jan./abr. 2019.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### PERFIL DA VIOLÊNCIA FÍSICA PRATICADA PELO CÔNJUGE À MULHER NO BRASIL, NO ANO DE 2017

Ariana Oliveira Santos<sup>1</sup>, Mariana Queiroz Souza<sup>2</sup>, Sabrina da Silva Caires<sup>2</sup>, Patrícia Honório Silva Santos<sup>3</sup>

#### Introdução

A violência física (VF) refere-se a ações que visam ferir, lesar, provocar dor, sofrimento ou destruir a pessoa, sendo caracterizada pelo uso da força física de forma intencional. Dessa maneira, a VF afeta tanto a saúde individual quanto coletiva, na qual se caracteriza um problema de saúde pública e necessita de elaboração e implementação das políticas específicas voltadas para saúde integral da mulher (DANTAS et al., 2017).

A violência tem sido efetuada, principalmente, no ambiente familiar, na qual gera maior invisibilidade por ocorrer no próprio espaço privado. Assim, na maioria das vezes, os atos violentos são executados pelo próprio cônjuge, tendo reflexos nas relações sociais e de laços afetivos da mulher (ALBUQUERQUE NETTO; MOURA; QUEIROZ, 2017).

Nesse sentido, a violência contra a mulher se expressa de forma complexa e multifacetada, associada aos aspectos sociodemográficos, socioeconômicos e o uso de substâncias psicoativas, levando a consequências que perpassam desde os impactos físicos, psicológicos, econômicos e sociais, no qual, além do comprometimento corporal, pode levar a transtornos psíquicos, baixo desempenho educacional e econômico (GARCIA; SILVA, 2018).

Sendo assim, torna-se relevante conhecer o perfil de violência física praticada pelo cônjuge, com o objetivo de ampliar o conhecimento acerca desse problema, subsidiando a promoção de uma assistência integral a mulher que venha a minimizar os danos da violência e seus agravos.

#### Objetivo

Descrever o perfil de violência física praticada pelo cônjuge à mulher no Brasil, no ano de 2017.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta graduada pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Mestranda em Ciências da Saúde no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB.

<sup>2</sup>Graduandas em Fisioterapia pela UESB, Campus de Jequié-Ba.

<sup>3</sup>Enfermeira graduada pela UESB, Doutoranda em Ciências da Saúde no PPGES da UESB.



## **Métodos**

O presente trabalho trata-se de um estudo epidemiológico transversal e descritivo, realizado no mês de agosto de 2019, fazendo uso de dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em seu módulo de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, que foram disponibilizados eletronicamente, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde.

Os dados coletados para o presente estudo foram referentes a todos os casos notificados de violência física contra a mulher, praticada pelo cônjuge no Brasil, no ano de 2017. Para descrever o perfil da violência física praticada pelo cônjuge à mulher no Brasil, foram selecionadas e analisadas as variáveis: Região da notificação (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste); faixa etária da vítima (<10 anos, 10-19 anos, 20-59 anos e 60 anos ou mais); cor/raça da vítima (branca, preta, amarela, parda, indígena e ignorada); escolaridade da vítima (analfabeto, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, não se aplica e ignorado); local de ocorrência da violência (residência, habitação coletiva, escola, local de prática esportiva, bar/similar, via pública, comércio/serviço, indústria/construção, outros e ignorado/em branco); violência de repetição (sim, não e ignorado/em branco); meios de agressão (força corporal/espantamento, enforcamento, objeto contundente, objeto perfurocortante, substância/objeto quente, envenenamento, arma de fogo, ameaça e outro meio de agressão) e suspeito em uso de álcool (sim, não e ignorado/em branco).

Os dados foram organizados e analisados por meio da estatística descritiva, sendo calculadas as frequências absolutas e relativas, utilizando o Programa *Microsoft Office Excel*, versão 2013.

O presente estudo utilizou dados secundários e de domínio público, sendo, portanto, dispensada a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## **Resultados e Discussão**

Foram notificados no Brasil em 2017, 33.853 casos de violência física contra a mulher, praticada pelo cônjuge. A proporção da violência física revela o impacto desse fenômeno que tem preocupado a sociedade e muitas vezes são ocultadas pela vítima, ocasionando medo e sofrimento, podendo vir a causar até a morte. A relação de desigualdade de gênero e submissão imposta à mulher colabora no elevado percentual do acometimento destas (DANTAS et al., 2017).

Dos casos de violência física praticada pelo cônjuge à mulher no Brasil em 2017, 59,4% foram notificados na região Sudeste, 18,1% na região Sul, 12,1% na Nordeste, 6,0% na Centro-Oeste e 4,4% na região Norte. Infere-se que, pelo fato da região Sudeste apresentar o maior índice populacional do Brasil, a maior proporção de casos de violência observada nessa região esteja relacionada a maiores ocorrências e também maior notificação.

No que se refere às características das vítimas, 89,2% das mulheres violentadas apresentavam idade entre 20-59 anos, 40,4% eram brancas e 39,5% pardas. Ressalta-se que a maioria das mulheres agredidas está na faixa etária economicamente ativa, o que indica que o empoderamento econômico ainda não é fator suficiente para a redução da violência contra a mulher (DANTAS et al., 2017). A maior taxa de mulheres brancas e pardas acometidas se dá pelo fato de que essas classificações de cor/raça estão presentes em maior número na sociedade (IBGE, 2013).

No que concerne à escolaridade, 33,7% das mulheres apresentavam Ensino Fundamental (EF) e 27,3% Ensino Médio (EM), sendo que 32,0% dos casos notificados apresentaram essa informação ignorada. Observa-se que o EF foi prevalente ao EM, o que pode ser justificado pelo fato de que quanto menor o grau de escolaridade, maior a probabilidade das mulheres serem violentadas, estando intimamente relacionado às questões socioeconômicas e por ventura, a falta de informação a respeito de como realizar denúncias (DANTAS et al., 2017).

Quanto ao local da violência física praticada pelo cônjuge, o principal ambiente de ocorrência foi o domicílio, onde foram registrados 85,6% dos casos, notando-se que a maioria dos casos notificados (56,9%) configurou-se como violência de repetição. Dessa forma, estudo sugere que a residência representa um local reservado, na qual resguarda a identidade do agressor e não há interferências de outras pessoas (DANTAS et al., 2017).

Em relação aos meios de agressão utilizados nas agressões às mulheres, os principais meios envolvidos foram à força corporal/espancamento, presente em 88,6% dos casos, e a ameaça e o enforcamento, ocorrendo respectivamente em 23,8% e 9,7% da violência física contra a mulher. Esse resultado foi consonante com o estudo de Garcia e Silva (2018), o qual descreveu as vítimas de violência por parceiro íntimo atendidos nos serviços de urgência e emergência, cadastradas no Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA Inquérito), apresentando como meio de agressão física mais frequente a força corporal/espancamento, com 70,9% (GARCIA; SILVA, 2018).

Ao analisar os valores relativos do tipo de agressão, observa-se que os valores ultrapassam 100%. Isto é decorrente do fato de que em um único caso de violência física, pode ser empregado mais de um meio de agressão. Por exemplo, em um mesmo episódio de violência, a pessoa pode sofrer violência física por enforcamento e também por espancamento.

Em quase metade dos casos notificados (45,5%) houve suspeita de uso de álcool pelo agressor, sendo que em 21,4% das notificações, essa informação foi ignorada. Destaca-se a grande proporção de casos com informação ignorada, o que reflete no caráter limitador a melhorias na saúde pública, por conta das subnotificações. A agressão vivida pela vítima é atrelada ao uso de álcool pelo agressor, principalmente quando este possui algum vínculo familiar, como o companheiro, sendo o alcoolismo um grande influenciador a atitudes violentas (VIEIRA; CORTES; PADOIN, 2014).

## **Conclusão**

O estudo identificou que o número de casos notificados de violência física contra mulheres praticadas pelo cônjuge foi elevado, sendo a região sudeste a que apresentou a maior proporção. No que tange ao perfil da vítima de violência, verificou-se maiores ocorrências nas mulheres com faixa etária de 20-59 anos, de cor/raça branca e parda e que tinham cursado até o ensino fundamental. O domicílio foi o local de maior ocorrência; a força corporal/espancamento, o principal meio de agressão empregado e o uso de álcool pelo agressor um importante aspecto envolvido.

Assim, cabe ao profissional de saúde observar aspectos velados nas pacientes, que tendem a mascarar a dor e violência que sofrem. A integralidade e humanização do atendimento a mulheres com aspectos de agressão tende a influenciar positivamente na redução da morbimortalidade feminina no Brasil. Torna-se relevante o monitoramento e intensificação de medidas educativas que visem à promoção da saúde da mulher, assim como

o empoderamento para a notificação e denúncia do agressor, quebrando o silêncio estarecedor que faz com que milhares de mulheres se tornem violentadas, chegando muitas vezes ao feminicídio.

**Descritores:** Violência, Saúde da Mulher, Epidemiologia.

### **Referências**

ALBUQUERQUE NETTO, L. ; MOURA, M. A. V.; QUEIROZ, A. B. A. *et al.* Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: uma condição em redes sociais. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.21, n.1, 2017.

DANTAS, G. S. V. *et al.* Caracterização dos casos de violência física contra mulheres notificados na Bahia. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, SP, v. 24, n. 4., p. 63-68, out./dez. 2017.

GARCIA, L. P.; SILVA, G. D. M. Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, p. e00062317, 2018.

PETRUCCELLI, J. L.; SABOIA, A. L. (Ed.). **Características étnico-raciais da população: classificações e identidades**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2013.

VIEIRA, L. B.; CORTES, L. F.; PADOIN, S. M. M. *et al.* Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.67, n.3, p. 366-372, mai./jun. 2014.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### CARACTERÍSTICAS DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: REVISÃO DE LITERATURA

Roberta Barros Miranda<sup>1</sup>, Gabriel Santos Lopes<sup>2</sup>, Jarlan Santana de Souza<sup>3</sup>, Maryvânsley Nunes de Sá Reis<sup>4</sup>, Poliana Souza Lapa<sup>5</sup>

#### Introdução

A violência contra a mulher é considerada uma questão complexa e multifacetada. Além de violar os direitos humanos, provoca perdas significativas na saúde física e mental das vítimas. Segundo a OMS, uma em cada três mulheres no mundo foram vítimas de violência.

No Brasil, as estatísticas sobre violência contra a mulher revelam somente uma pequena fração das ocorrências de diversas formas de violência às quais as mulheres são cotidianamente submetidas, visto que muitos casos são subnotificados.

#### Objetivo

O presente estudo intenta relatar as notificações dos casos de violência contra a mulher conforme o exposto pela literatura, no decurso dos últimos cinco anos.

#### Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura, sendo realizada busca nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System online (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no portal de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO), compreendendo o período entre 2014 a 2018.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em inglês, espanhol e português; textos na íntegra referentes à temática e publicados no período determinado. Como critérios

---

<sup>1</sup>Discente de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié.

<sup>2</sup>Discente de Fisioterapia da UESB, Campus de Jequié.

<sup>3</sup>Discente de Fisioterapia da UESB, Campus de Jequié.

<sup>4</sup>Discente de Enfermagem da UESB, Campus de Jequié.

<sup>5</sup>Discente de Fisioterapia da UESB, Campus de Jequié.

de exclusão, foram elencados: artigos em outros idiomas que não os escolhidos; textos de teses, dissertações, editoriais ou ensaios; estudos publicados fora do período estabelecido; fuga do tema e não apresentar o texto completo.

A busca ativa dos artigos foi efetuada mediante associação das palavras-chave segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): violência, mulher, notificação, e os descritores do Medical Subject Headings (MeSH): violence, women, mandatory reporting; com o operador booleano AND.

## **Resultados e Discussão**

Foram encontrados quatro artigos disponíveis referentes ao tema, contudo, dois artigos já constavam nas outras bases de dados e um apresentava fuga do tema, resultando em apenas um artigo disponível na PubMed. No SciELO foram encontrados 20 artigos, porém, a maioria apresentava repetição e um fuga do tema, restando apenas 12 artigos que atenderam aos critérios. Já na LILACS foram achados inicialmente 13, e após aplicação dos critérios de exclusão, foram admitidos nove artigos. Foram incluídos e analisados ao todo 22 artigos acerca da violência contra a mulher, no que se refere aos casos notificados e não notificados, caracterizando-os.

A maior parte dos estudos ou são ecológicos observacionais de série temporal ou são descritivos. Em um estudo cujo objetivo foi analisar os casos de violência sexual contra a mulher no território brasileiro no período de 2009 a 2013, constatou-se maior predomínio de atos violentos contra mulheres brancas e pardas, com baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto) e na adolescência (faixa etária entre 10 e 19 anos) (MOREIRA et al., 2015). Outro artigo, realizado no Distrito Federal, em período similar ao estudo anterior, corrobora a maior prevalência de violência contra as mulheres que são pardas, além de revelar predominância da violência física em detrimento às demais naturezas de violência (SILVA; OLIVEIRA, 2016).

O estudo elaborado por Moreira et al. (2015), apresenta o aumento no número de casos de violência sexual contra a mulher, não sabendo se, de fato, foi devido a um real acréscimo nas taxas de agressão ou se foi devido ao aumento no número de notificações em resposta à capacitação dos profissionais de saúde responsáveis por notificar este agravo.

Referente ao tipo de agressor, a literatura demonstra se tratar, geralmente, de alguém conhecido ou intimamente ligado à vítima, exceto o estudo de Silva e Oliveira (2016), ao constatar que a maioria dos casos de violência foi infligida por desconhecidos, seguido por seus parceiros. O fato de grande parcela das ocorrências de violência contra a mulher ser perpetrada pelos cônjuges ou familiares e no âmbito domiciliar, como relatado pelas pesquisas, se deve ao componente cultural do patriarcado, ainda presente na mentalidade ocidental.

Outro fato relevante a ser explorado consiste na sobreposição dos tipos de violência, como no caso da agressão sexual, a qual pode ser tanto física quanto psicológica, dificultando, por vezes, a análise conjuntural, na qual vítima e agressor estão inseridos. Outra pesquisa, conduzida por Barufaldi et al. (2017), retrata a consequência mais atroz da violência infligida contra a mulher: o feminicídio. O mesmo estudo traz que os casos de violência contra a mulher mais que dobraram no período de 2011 a 2015, além de ratificar o perfil sociodemográfico da mulher de baixa escolaridade, negra e de baixa renda como alvo mais afetado pelo feminicídio, contrastando com as mulheres que sofrem violência, mas não foram assassinadas. Outro fato apresentado pelos mesmos autores denota que dentre os óbitos da

população feminina geral, 15,9% apresentaram história de violência por repetição, sendo a violência física a mais evidente, seguida da psicológica/moral, do estupro e da negligência/abandono, respectivamente. Isso denuncia a vulnerabilidade que as mulheres, em situação de violência, estão submetidas.

### **Conclusão**

Nota-se que os casos de violência contra a mulher notificados na literatura analisada foram violência psicológica, física, moral, negligência, abandono, assim como a violência sexual. Sendo as mulheres pardas e de baixa escolaridade o maior alvo de violência física. No que concerne aos casos de feminicídio, o perfil das vítimas foram as mulheres negras de baixa escolaridade. A notificação fidedigna dos casos é imprescindível para que a dimensão real do cenário de violência contra a mulher seja compreendida e assim políticas públicas sejam criadas e efetivadas para mudar esse cenário.

**Descritores:** Mulher, Violência, Notificação.

### **Referências**

MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio *et al.* Notificações de violência sexual contra a mulher Brasil. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, CE, v.28, n.3, p. 327-362.jul./set.2015.

SILVA, Lídia Ester Lopes da; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. Epidemiologia da violência contra mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 331-342, jun. 2016.

BARUFALDI, Laura Augusta *et al.* Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2929-2938, Set. 2017.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS DE LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE NA BAHIA

Jailton Silva dos Santos<sup>1</sup>, Polyana Leal da Silva<sup>2</sup>, Girlândia da Cruz dos Santos<sup>3</sup>, Mariana Queiroz Souza<sup>3</sup>, Sabrina da Silva Caires<sup>3</sup>

#### Introdução

A violência pode ser classificada em três grandes categorias: interpessoal, coletiva e autoinfligida, as quais podem resultar em ferimentos, danos psicológicos ou sociais, dentre outras consequências (OMS, 2002). O terceiro grupo, também denominado lesão autoprovocada intencionalmente (LAI), compreende a violência que a pessoa inflige a si mesma, subdividindo-se em comportamento suicida e em autoagressão (PINTO et al., 2017).

O comportamento suicida é caracterizado por pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e o suicídio propriamente dito, ou seja, observam-se evidências implícitas ou explícitas da busca pela morte; enquanto a autoagressão envolve atos de automutilação sem o objetivo de efetuar a morte, e vão de leves, como arranhaduras, cortes e mordidas, às formas mais severas, como amputação de membros (MONTEIRO et al., 2015; PINTO et al., 2017).

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde define a LAI como sendo um dos tipos de morbimortalidade por causas externas e considera ao grupo, as lesões ou envenenamento autoinfligidos intencionalmente e as tentativas de suicídio (OMS, 2019).

Assim, as lesões autoprovocadas são consideradas importante problema de saúde pública, uma vez que se caracterizam como um sinalizador de sofrimento que os indivíduos estejam vivendo e que culmina, na maioria dos casos, em tentativas de tirar a própria vida, afetando, principalmente, a população economicamente ativa (PEA).

#### Objetivo

Descrever o perfil das vítimas de lesões autoprovocadas na Bahia.

<sup>2</sup> Graduando em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: [jailtonfisio.silva@gmail.com](mailto:jailtonfisio.silva@gmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB.

<sup>4</sup> Graduanda em Fisioterapia da UESB, Campus de Jequié.

## **Métodos**

Estudo descritivo, transversal, com dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídas as notificações referentes às lesões autoprovocadas (CID X60-X84) na Bahia no período de 2013 a 2017.

As variáveis estudadas foram às características em relação ao sexo, faixa etária, cor, escolaridade, local de ocorrência, município de ocorrência, objetos utilizados, suspeita de uso de álcool, encaminhamento ao setor saúde e evolução do caso.

A tabulação de dados ocorreu através do *Microsoft® Office Excel* 2010, em que foram realizados os cálculos de frequência absoluta e relativa.

O estudo utilizou dados secundários e de domínio público. Dessa forma, dispensou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a resolução 466/2012, que rege as pesquisas com seres humanos.

## **Resultados e Discussão**

Foram registrados um total de 43.072 casos de lesões autoprovocadas no estado da Bahia entre os anos de 2013 a 2017, destaque para os anos de 2017  $n=10.002$  (23,2%) e 2016  $n=9.183$  (21,3%). Em relação aos aspectos sociodemográficos  $n=29.609$  (68,7%) ocorreram em mulheres e  $n=13.452$  (31,2%) no sexo masculino. O acúmulo cada vez maior de papéis tem evidenciado uma tendência ao adoecimento mental no público feminino e concedido posição de destaque quanto ao risco de comportamento suicida. Assim, enquanto as mulheres tendem mais às tentativas de suicídio, utilizando para tal as mais diversas formas de envenenamento, os homens apresentam maior efetividade em por fim às suas vidas, uma vez que optam por métodos mais letais para se matar, como objetos perfuro-cortantes, e isto está intrinsecamente associado com o machismo (BAHIA et al., 2017).

Quanto à faixa etária,  $n=9.336$  (21,7%) ocorreram em indivíduos de 20 a 29 anos,  $n=9.077$  (21,1%) entre 15 a 19 anos e  $n=8.212$  (19,1%) entre 30 a 39 anos.

Trata-se de uma tendência mundial o segmento adulto se destacar quanto à LAI. O fato de se tratar do grupo etário economicamente ativo e diretamente relacionado com o mercado de trabalho torna-os suscetíveis às oscilações e condições socioeconômicas desfavoráveis como crises e desempregos (PINTO et al., 2017). Por outro lado, chama a atenção o pequeno número de atendimento envolvendo crianças, o que pode estar relacionado com a raridade do evento ou mesmo o subregistro do agravo. Neste último caso, a identificação como acidentes domésticos ou negligência dos profissionais e/ou responsáveis podem ser sugeridas. Quanto aos idosos, há um baixo número de registro porque na maioria das vezes são mais letais em seus comportamentos suicidas ou acabam sendo tratados em casa e instituições (BAHIA et al., 2017).

Referente à cor/raça, a parda representa maior índice com  $n=19.044$  (44,2%), seguida de ignorado/em branco com  $n=15.371$  (35,7%) dos casos. Concernente ao nível de escolaridade, os ignorados consistiram em  $n=23.693$  (55%) dos casos, seguido de  $n=4.611$  (10,7%) para os indivíduos entre a 5ª a 8ª série, e o menor,  $n=405$  (0,9%), correspondeu aos indivíduos com ensino superior completo.

Observa-se, portanto, que quanto maior o nível de escolaridade menor é o número de LAI. Outros estudos já destacaram um grande número de vítimas entre pessoas com intervalos entre 0 e 4 anos de estudo (BAHIA et al., 2017).



De acordo com o local de ocorrência, n=17.341 (40,3%) dos casos ocorreram em residência e n=8.752 (20,3%) em via pública. Os maiores números de casos foram registrados nos municípios de Salvador n=9.885 (30,1%) e Feira de Santana n=2.718 (8,3%); Jequié ocupou a sexta posição com n=748 (2,3%) num grupo de 417 municípios.

Do total de casos registrados, em n=6.114 (14,2%) das autolesões foram provocadas utilizando-se objetos perfuro-cortantes n=5.064 (11,8%) arma de fogo e n=2.711 (6,3%) objetos contundentes. Quanto a suspeita do uso de álcool n=22.499 (52,2%) foram de dados ignorados, n=10.888 (25,3%) não houve associação com o uso do álcool e em n=8.584 (19,9%) ocorreu o uso.

Estudos sobre morbidade hospitalar por LAI observaram as características, de forma separada entre os sexos e identificaram maior frequência das autointoxicações por medicamentos e substâncias biológicas no sexo feminino, enquanto o sexo masculino apresentou maior associação com o uso de álcool (MONTEIRO et al., 2015).

Quanto ao encaminhamento ao setor saúde, n=9.987 (69,6%) dos dados estiveram em branco, n=4.815 (11,2%) foram internados em unidade hospitalar e n=4.523 (10,5%) encaminhamento ambulatorial. Referente à evolução do caso, n=29.700 (69%) foram dados em branco, ou seja, sem preenchimento e n=10.755 (25%) receberam alta.

Os profissionais de Saúde, por outro lado, têm uma formação biomédica pautada na atenção pontual aos casos, preocupando-se apenas com as lesões em detrimento de buscar compreender as circunstâncias que motivaram ao ato. Assim, os atendimentos são realizados, na maioria das vezes, de forma superficial, trazendo poucas informações na identificação da vítima, impedindo o completo registro do agravo e, conseqüentemente, dificultando a prevenção de novos episódios.

Alguns estudos referentes a indivíduos tratados em emergências revelaram que 19% das tentativas de suicídio reincidem após seis meses, 39% efetivam o ato em até um ano após a primeira tentativa, 8 a 12% do total de pessoas que chegam aos mesmos serviços motivados por outras patologias, apresentam também ideação suicida silenciosa e, ainda, a maioria das pessoas que são atendidas, recebem alta seguida da prescrição medicamentosa com ou sem avaliação psicossocial (BAHIA et al., 2017).

## **Conclusão**

Os resultados apontam números elevados de lesões autoprovocadas na Bahia, com predominância no sexo feminino, adultos, cor parda, com baixos níveis de escolaridade e utilizando principalmente objeto perfuro-cortante.

A pesquisa ressalta a importância de estratégias de prevenção a todas as formas de LAI, bem como de estudos voltados principalmente para a identificação dos fatores de risco e prevenção de grupos populacionais mais vulneráveis, com o objetivo de intervir através de ações em novos casos.

Além disso, salienta-se a necessidade de potencializar os serviços de atendimento nas urgências e emergências com o intuito de melhorar a abordagem e o acompanhamento a esses indivíduos, além de possibilitar a correta notificação destes agravos, permitindo que estudos sejam desenvolvidos com uma melhor descrição dos achados e estratégias efetivas sejam desenvolvidas.

**Descritores:** Violência, Lesão Autoprovocada, Tentativa de Suicídio, Suicídio.

## Referências

BAHIA, C. A. *et al.* Lesão autoprovoçada em todos os ciclos da vida: perfil das vítimas em serviços de urgência e emergência de capitais do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2841-2850, set.2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português (Centro Brasileiro de Classificação de Doenças). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. São Paulo, Brasília: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Organização Pan-Americana de Saúde, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

MONTEIRO, R. A. *et al.* Hospitalizações relacionadas a lesões autoprovoçadas intencionalmente – Brasil, 2002 a 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 689-700, mar.2015.

PINTO, L. L. T. *et al.* Tendência de mortalidade por lesões autoprovoçadas intencionalmente no Brasil no período de 2004 a 2014. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 4, p. 203-10, out. 2017.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### ASSOCIAÇÃO ENTRE HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA E O USO ABUSIVO DE ÁLCOOL NA IDADE ADULTA

Pamella Bispo Botelho<sup>1</sup>, Andréa dos Santos Souza<sup>2</sup>, Laiza Carvalho Costa<sup>3</sup>, Manuela de Jesus Silva<sup>4</sup>, Samara Santos Souza<sup>5</sup>

#### Introdução

As crianças e os adolescentes têm seus direitos mundialmente assegurados pela Convenção dos Direitos Humanos e, especificamente no Brasil, por meio da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº8069/1990. A violência é uma grave ameaça aos direitos estabelecidos nessas instâncias sendo considerada atualmente o desafio do século, pois se encontra impregnada em toda sociedade. Apresenta-se ainda como a principal causa de óbito entre crianças e adolescentes a partir de 1 ano (BRASIL, 2010).

No contexto brasileiro, informações publicadas sobre o impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes revelam que a maioria dos casos de violência aconteceu na própria residência do violentado (58%). Sobre o tipo de violência em ordem decrescente de ocorrência de casos encontra-se a sexual, psicológica, física, negligência e, por fim, a financeira. Não é incomum que violência contra crianças e adolescentes seja silenciada, principalmente por conta do medo de denunciar, visto que, na maioria dos casos, são cometidas por pessoas que deveriam proporcionar segurança, tais como pais, familiares e conhecidos. Além disso, tais situações de violência possuem alguma aceitação social, fazendo uso do discurso do educar como justificativa. É importante destacar que experiências de violências e maus-tratos sofridos na infância causam aumento para risco de problemas psicossociais durante toda a vida, que se manifestam, dentre outras consequências, por meio do abuso de substâncias como o álcool, comportamento agressivo, violento, até tentativa de suicídio (BRASIL, 2010; REHAN, 2017).

Desse modo, conhecer os possíveis impactos da violência infantil possibilita planejar e implementar ações adequadas tanto de prevenção da violência e dos problemas psicossociais advindos desta, quanto do tratamento adequado para a pessoa afetada.

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. [pamellabispo@hotmail.com](mailto:pamellabispo@hotmail.com)

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié

<sup>3,4,5</sup>Graduanda de Enfermagem da UESB, Campus de Jequié.

## **Objetivo**

Analisar a tendência da produção científica sobre a associação entre histórico de violência na infância e o uso abusivo de álcool na idade adulta.

## **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que buscou responder a seguinte questão norteadora: Quais as principais tendências apresentadas na produção científica sobre a associação entre a violência na infância e o uso abusivo de álcool na idade adulta?

A pesquisa foi realizada em agosto de 2019, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde utilizando os descritores maus-tratos infantis e alcoolismo, associados ao operador booleano *and*.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos relacionados diretamente a temática e publicados entre 2015 e 2019, textos completos disponíveis para acesso independentemente do idioma. Como critérios de exclusão, optou-se por não utilizar artigos publicados em anos antecedentes a 2015, textos indisponíveis na íntegra, e que não estivessem relacionados ao tema delimitado.

Os dados foram organizados e analisados por meio de um formulário estruturado incluindo autor/ano, delimitação, tipo de violência investigada e resultados.

## **Resultados e Discussão**

Utilizando os descritores, foram encontrados 63 artigos após a utilização dos filtros de recorte temporal e textos completos disponíveis. Realizando leitura criteriosa do título e resumo foram identificados seis artigos que apresentavam associação entre violência na infância com o uso abusivo de álcool na vida adulta, porém, considerando os objetivos propostos, foram eleitos três artigos que melhor abordam a associação.

Os principais aspectos encontrados foram assim resumidos:

Artigo 1: Publicado em 2019, avaliou a relação entre violência na infância e a exposição a violência parental. Foram realizadas um total de 3.007 entrevistas com participantes de 143 cidades brasileiras.

Artigo 2: Publicado em 2017, foi realizado na Finlândia avaliando maus-tratos infantis graves. A amostra consistiu num total de 14.126 indivíduos de ambos os sexos.

Artigo 3: Publicado em 2016, este avaliou as adversidades da infância desde relacionamentos conflituosos a abuso sexual, totalizando 23 tipos de experiências que integram fatores de risco para problemas de uso do álcool. A amostra foi composta por 508 poloneses e 500 alemães que responderam a um questionário eletrônico.

Foi evidenciado que pessoas com histórico de experiência de violência na infância, se comparado aos que nunca vivenciaram situações de violência, apresentam um aumento significativo na probabilidade de se tornarem, quando adultos, dependentes de bebidas alcólicas. De forma mais específica, aqueles indivíduos que sofreram e assistiram a violência parental quando crianças evidenciam 1,95 vezes mais probabilidade de se tornarem dependentes. Definindo então que não somente a violência sofrida se torna fator de risco para o alcoolismo, mas também, a exposição à violência parental entre os pais são passíveis de desenvolver problemas futuros na vida, nesse caso específico, problemas com o abuso de álcool (ZANOTI-JERONYMO, 2019).

É possível perceber que houve maior ocorrência de diagnóstico de dependência do álcool naqueles indivíduos que já haviam sofrido algum tipo de abuso físico na infância, sendo o resultado em homens (21,3%) e em mulheres (10,8%). Os resultados foram maiores então entre os homens seguindo proporcionalmente o nível de violência sofrido: 9,6% em casos de nenhum abuso; 16,3% naqueles que sofreram abuso físico moderado e 21,3% em casos de abuso físico severo. Já entre as mulheres os resultados foram um pouco menores: 2,9% em mulheres que nunca sofreram abusos; 2,5% naquelas que sofreram abuso físico moderado na infância e 10,8% em mulheres que já sofreram abuso físico severo. Observou-se então que os indivíduos que sofreram na infância algum tipo de abuso físico severo apresentaram maior probabilidade de desenvolver dependência ao álcool quando comparado àqueles que não sofreram violência física (ZANOTI-JERONYMO, 2019).

A probabilidade para o uso de álcool naqueles que experimentaram a violência doméstica ou exposição à violência parental foi 4,79 vezes maior nos homens do que em mulheres, sendo esta a variável com maior impacto sobre a probabilidade. Tal fato pode ser comparado também aos elevados números de casos de alcoolismo maior entre os homens nacionalmente (ZANOTI-JERONYMO, 2019).

Considerando ambos os sexos, as experiências graves de abuso físico em crianças aumentam a possibilidade de vivenciar o uso abusivo de álcool na vida adulta. Avaliando cada sexo de forma separada foi possível observar aumento significativo na probabilidade de prevalência de uso abusivo de álcool nos homens que sofreram na infância abuso emocional grave, e no caso das mulheres foi observado o aumento na probabilidade principalmente entre aquelas que sofreram agressões graves de abuso físico (REHAN, 2017).

Torna-se possível então confirmar a importância de estudos que verificam a associação entre a violência infantil como fator de risco para uso problemático do álcool. Além dos já citados, foi possível perceber que alguns sintomas e violências menos visíveis também podem contribuir como fatores de risco para o desenvolvimento de problemas com bebidas alcoólicas, como por exemplo, uma relação entre pais-filho desordenada, abuso emocional e parentificação, em especial aquelas que se desenvolvem no relacionamento com a mãe (DRAGAN; HARDT, 2017).

## **Conclusão**

Conclui-se a partir dos resultados apresentados, tendência a confirmar a existência da associação entre violência na infância com o uso abusivo de álcool na vida adulta, bem como uma maior probabilidade do sexo masculino a se tornar dependente do álcool. A violência pode ser considerada então um gravíssimo fator estressor, principalmente na infância, interferindo diretamente no desenvolvimento emocional, tornando adultos mais susceptíveis a práticas prejudiciais a própria saúde, especificamente nesse caso, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Urge a necessidade da realização de novos estudos sobre a temática, principalmente no contexto brasileiro, pois é notável a escassez de publicações atualizadas sobre o tema, invisibilizando uma grave situação.

Os resultados desse estudo podem atuar como subsídio para profissionais de saúde informarem-se sobre a conexão entre a violência infantil e transtornos relacionados ao uso abusivo de álcool na vida adulta. Sendo principalmente importante para aqueles profissionais atuantes na atenção básica e serviços de urgência e emergência, tornando possível a prevenção e intervenção precoce, evitando futuros danos à saúde e integridade física do indivíduo violentado. Torna-se necessário então que os profissionais de saúde adicionem

avaliação para violência em suas consultas e atendimentos, visto que através dos resultados obtidos se torna possível intervenção em tempo hábil, assim como adoção de ações preventivas.

**Descritores:** Alcoolismo, Fatores de Risco, Maus-tratos Infantis, Violência.

### **Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde da criança e adolescentes.** 2010. Disponível em: [http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/ms/cartilha\\_impacto\\_violencia.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/ms/cartilha_impacto_violencia.pdf). Acesso em: 18 ago. 2019.

DRAGAN, M.; HARDT, J. Childhood adversities and risk for problematic alcohol use. **Addictive Behaviors**, Elsevier, v. 59, p.65-71, abr.2016.

REHAN, W. *et al.* Experiences of severe childhood maltreatment, depression, anxiety and alcohol abuse among adults in Finland. **PLoS ONE**, Estados Unidos, v.12, n.6, e0177252.jun. 2017.

ZANOTI-JERONYMO, D. V. *et al.* Violência na infância, exposição a violência parental e abuso e/ou dependência de álcool na idade adulta. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v.15, n.1, p.40-49, jan./mar. 2019



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO EM GESTANTES

Sabrina da Silva Caires<sup>1</sup>, Mariana Queiroz Souza<sup>2</sup>, Jailton Silva dos Santos<sup>3</sup>, Jerry Adriano Xavier de Souza<sup>4</sup>, Polyana Leal da Silva<sup>5</sup>, Lucas dos Santos<sup>6</sup>

#### Introdução

A violência por parceiro íntimo (VPI) remete a agressão física, psicológica, sexual e comportamentos controladores, durante ou após o término de um relacionamento. Dessa forma, a VPI configura-se um grave problema social e de saúde pública, na qual repercute em consequências relevantes à saúde do indivíduo, da família e da comunidade (COSTA et al., 2017).

Nesse sentido, devido às mudanças acrescidas durante a gestação, muitas mulheres encontram-se em vulnerabilidade tanto para as condições psicológicas quanto para as financeiras, possibilitando uma predisposição à violência, bem como o seu agravamento (GOMES SATO SGOBERO et al., 2015). Assim, estudo realizado na região metropolitana de São Paulo averiguou que a ocorrência de VPI em gestantes foi na ordem de 12,6% para violência psicológica, 7,6% para violência física e 1,6% para violência sexual (PUCCIA; MAMEDE; SOUZA, 2018).

Logo, as complicações advindas da violência contra as gestantes, perpassam desde a saúde da mulher quanto a do feto, na qual leva ao surgimento de depressão, uso em excesso de álcool, tabaco e drogas ilícitas, além de baixo peso do bebê ao nascimento, prematuridade e situações fatais para o feto e a mãe (GOMES SATO SGOBERO et al., 2015).

Sendo assim, torna-se necessário a identificação das evidências que retratem os fatores associados à VPI, com o intuito de proporcionar fomentos que intensifiquem as ações de políticas públicas, que visem melhores condições de cuidado, apoio, solidariedade e saúde para as gestantes em situações de violência.

<sup>1</sup>Graduanda em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: [sabrinacaires9@hotmail.com](mailto:sabrinacaires9@hotmail.com)

<sup>2</sup>Graduanda em Fisioterapia da UESB Campus de Jequié.

<sup>3</sup>Graduando em Fisioterapia da UESB Campus de Jequié.

<sup>4</sup>Profissional de Educação Física, Pós-Graduando em Treinamento Desportivo, Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI.

<sup>5</sup>Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB.

<sup>6</sup>Profissional de Educação Física, Mestrando em Ciências da Saúde do PPGES da UESB.

## **Objetivo**

Verificar os fatores associados à violência por parceiro íntimo em gestantes.

## **Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, que se desenvolveu a partir das seguintes etapas metodológicas: 1) definição do tema e formulação da questão norteadora, 2) escolha das bases de dados utilizadas na pesquisa, 3) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, 4) definição dos descritores, 5) pré-seleção dos artigos, 6) avaliação dos estudos pré-selecionados e seleção dos estudos incluídos na revisão, 7) interpretação dos resultados e 8) apresentação da revisão integrativa.

Assim, a coleta de dados foi realizada em agosto de 2019, para responder a seguinte questão norteadora: quais as evidências científicas que retratam os fatores associados à violência por parceiro íntimo em gestantes documentadas na literatura? Deste modo, foram realizadas buscas restringidas entres os anos de 2009 e 2019, dentro das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Scientific Electronic Library Online*, utilizando a seguinte estratégia de busca: *Intimate partner violence AND pregnancy AND factors associated*.

Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, publicados em língua portuguesa ou inglesa, disponíveis em texto completo e que investigaram os fatores associados à violência por parceiro íntimo em gestantes.

Contudo, os critérios de exclusão foram: projetos de pesquisa, dissertações, monografias, teses, publicações em anais de eventos, cartas ao editor, artigos de revisão, artigos não disponíveis em formato completo, artigos duplicados, estudos que não abordassem o tema proposto, ou que retratassem populações diferentes da escolhida para o respectivo estudo.

Dessa forma, a seleção dos estudos foi feita por dois revisores de modo simultâneo e independente. Todavia, na existência de dúvidas, um terceiro revisor experiente foi consultado. A pesquisa foi realizada seguindo quatro etapas: análise das duplicatas; leitura dos títulos e resumos; leitura dos artigos na íntegra e extração das principais informações, sintetizando-as em uma planilha.

Os dados coletados dos estudos selecionados foram: autores, ano de publicação, local do estudo, tipo de estudo, participantes (idade, sexo), instrumento utilizados para investigar violência em mulheres e resultados estatísticos.

## **Resultados e Discussão**

Após as buscas nas referidas bases de dados, foram encontrados 36 manuscritos. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos e análise das duplicatas, o que resultou em 28 manuscritos excluídos segundo os critérios propostos. Dessa forma, oito estudos foram destinados para leitura completa. Destes, cinco foram selecionados para compor a presente revisão, atendendo ao objetivo e critérios estabelecidos.

Os estudos selecionados foram publicados em periódicos nacionais (3) e internacionais (2), o ano de publicação variou de 2013 a 2018, sendo três com delineamento transversal e dois caso-controle. O instrumento utilizado nos estudos para investigar a violência em mulheres foi o questionário padronizado pelo Estudo multipaíses sobre saúde da mulher e violência doméstica da OMS.



Dentre os estudos, três foram realizados com gestantes e dois com gestantes e puérperas. A faixa etária das avaliadas variou entre 19 anos e 34 anos. As prevalências de violência por parceiro íntimo verificadas oscilaram entre 7,5% e 20%.

No que tange aos fatores associados à VPI, um dos estudos apontou que gestantes com baixas condições socioeconômicas, baixo apoio social, que não residem com os parceiros íntimos e que tinham alto número de parceiros ao longo da vida apresentaram maiores episódios de violência física (COSTA et al., 2017).

No estudo de Gomes Sato Sgobero et al. (2015) foi averiguado que ser multigesta, não ter religião e ter fumado durante a gestação estiveram associados à violência física na gestação. Dessa forma, os autores preconizam que o tabagismo pode indicar um possível meio de aliviar o estresse e o sofrimento causado pela violência, além disso, a vivência com parceiros tabagistas pode levar a não cessação do hábito mesmo em período gestacional.

Ademais, evidenciou-se que a VPI em gestantes está associada à gravidez indesejada. Assim, os resultados do estudo realizado por Azevêdo et al. (2013) sugerem que este achado possa estar relacionado com o uso ineficaz de métodos contraceptivos, bem como recusa, desaprovação e tentativas de não uso pelo parceiro, além disso, há uma grande dificuldade na tentativa de negociação do uso de métodos de prevenção para as mulheres em relacionamentos violentos.

Entretanto, Ludermir et al. (2017) observaram que a VPI em gestante foi mais prevalente em mulheres que relataram ter sofrido violência tanto física quanto sexual na infância e adolescência e que presenciaram a mãe ter sofrido violência. Dessa maneira, este estudo ressalta que as mulheres que vivenciaram violência contra a mãe, aparentam estar mais sujeitas a tolerar a violência de seus parceiros de forma passiva, na qual, possivelmente, tornam-se vítimas silenciosas.

Não obstante, Puccia, Mamede e Souza (2018) investigaram a associação entre a VPI durante a gravidez e morbidade materna grave em gestantes e puérperas, porém, não observaram relação entre as respectivas variáveis. Apesar disso, os autores apontam que a VPI e a morbidade materna representam questões de direitos humanos e de gênero, na qual necessitam de maior visibilidade e monitoramento com intuito de promover melhorias nas condições de saúde das gestantes, em especial as que se encontram com as vidas ameaçadas pela violência.

## **Conclusão**

A presente revisão evidenciou que baixas condições socioeconômicas, baixo apoio social, não residir com os parceiros íntimos, alto número de parceiros ao longo da vida, ser multigesta, não ter religião, ter fumado durante a gestação, ter sofrido violência física e sexual na infância e adolescência, presenciar a mãe ter sofrido violência, além de gravidez indesejada estiveram associados à VPI em gestantes.

Dessa forma, mostra-se a necessidade de ações preventivas e intervenções efetivas que identifiquem e encaminhem as mulheres gestantes que se encontram em vulnerabilidade e em situações de violência. Além disso, promover educação em saúde que possibilite condições favoráveis para a saúde das mulheres grávidas, a fim de minimizar a ocorrência de VPI e seus possíveis agravos.

**Descritores:** Violência por Parceiro Íntimo, Gestantes, Fatores Associados.

## Referências

COSTA, D. C. S. *et al.* Factors associated with physical violence against pregnant women from São Luís, Maranhão State, Brazil: an approach using structural equation modeling. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.33, n.1, e00078515, jan. 2017.

GOMES SATO SGOBERO, J. K. *et al.* Violência física por parceiro íntimo na gestação: prevalência e alguns fatores associados. **Aquichan**, Bogotá, v.15. n.3. p.339-350, jul. 2015.

PUCCIA, M. I. R.; MAMEDE, M. V.; SOUZA, L. Intimate partner violence and severe maternal morbidity among pregnant and postpartum women in São Paulo, Brazil. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v.28, n.2, p.165-174, mai./ago.2018.

AZEVÊDO, A. C. C. *et al.* Intimate partner violence and unintended pregnancy: prevalence and associated factors. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.12, p. 2394-2404, dez.2013.

LUDERMIR, A. B. *et al.* Previous experience of family violence and intimate partner violence in pregnancy. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.51, n.85, set.2017.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### FORMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA CONCEPÇÃO DAS(OS) PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Gilberto Alves Dias<sup>1</sup>, Johandra Cristina Vieira Santos<sup>2</sup>, Tamiles Souza Oliveira<sup>3</sup>, Júlia Maria Nascimento Penha<sup>4</sup>, Franciele Soares Balbinote<sup>5</sup>, Vanda Palmarella Rodrigues<sup>6</sup>

#### Introdução

A violência doméstica contra a mulher (VDCM) está diretamente ligada a questões de gênero que vislumbram a mulher como um ser inferior quando comparada ao homem. Apesar de estar presente nos domicílios, setores de saúde, escolas, espaços religiosos e outros, em muitos casos, a VDCM não é identificada. Tal problemática ocorre devido a naturalização da mesma pela sociedade, principalmente em suas formas ligadas às questões psicológicas (NOVAES; FREITAS; BEIRAS, 2018). Por ora, destaca-se que a VDCM pode ocorrer de forma física, sexual, moral, psicológica e patrimonial (BRASIL, 2011).

Seja qual for a forma vivenciada as mulheres em situação de violência tendem a apresentar sérios problemas de saúde que vão desde à dificuldade de socialização ao suicídio. Quadros depressivos, choros recorrentes, insônia, baixa autoestima, idealizações de morte e outros fatores são recorrentes nas mulheres que vivenciam violência doméstica. No entanto, em muitos casos, tais características não são reconhecidas, inclusive pelas(os) profissionais de saúde (CORREIA, et al., 2018).

Ainda, recai sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, na qual se encontra a Estratégia de Saúde da Família (ESF), políticas públicas que garantem o acolhimento, atendimento humanizado, encaminhamento, resolução e acompanhamento nos casos de violência contra a mulher. Entretanto, a dificuldade de identificação dos casos pelas(os) profissionais de saúde dificulta tais trâmites (GUIMARÃES et al., 2018). Nesse sentido, estudos relacionados a VDCM são de extrema relevância para o conhecimento da efetividade das políticas públicas.

---

<sup>1,2</sup>Graduando(a) em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB/Campus de Jequié.

<sup>3,4,5</sup>Graduandas em Enfermagem pela UESB/Campus de Jequié.

<sup>6</sup>Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB/Campus de Jequié.

E- mail: gilbertoalvesdias2015@gmail.com

## **Objetivo**

Descrever as formas de violência contra a mulher na concepção das(os) profissionais da Estratégia Saúde da Família.

## **Métodos**

Pesquisa qualitativa, descritiva, ancorada na abordagem processual da Teoria das Representações Sociais (TRS). Às(aos) participantes foi apresentada a pesquisa, sendo entregue as(os) que desejassem participar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Por ora, as(os) profissionais de saúde foram submetidos a uma entrevista semiestruturada, com pontos relacionados às formas de violência doméstica contra a mulher, sendo a mesma gravada e realizada em local privativo.

Participaram da pesquisa 24 profissionais da ESF, estando entre elas e eles: quatro enfermeiras, três técnicas em enfermagem, uma auxiliar em enfermagem, 13 Agentes Comunitários(as) de Saúde (ACS), um cirurgião-dentista e duas Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) que atuam em Unidades de Saúde da Família (USF) da zona urbana de um município do interior baiano. A pesquisa ocorreu entre o período de agosto de 2016 a abril de 2017. O estudo contemplou 12 Unidades de Saúde da Família da zona rural de um município do interior da Bahia.

Os critérios de seleção das(os) profissionais de saúde foram: ser profissional de saúde da ESF e ter experiência mínima de seis meses na USF. Já como critério para exclusão da(o) profissional estabeleceu o afastamento do serviço por férias, atestado, licença ou viés semelhante. Foram incluídas na pesquisa as USF que continuam até duas equipes mínimas e que fossem localizadas na zona urbana.

As entrevistas foram transcritas e submetidas à análise da nuvem de palavras do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Iramuteq). Nesse viés, a nuvem de palavras analisa os termos que tiveram uma maior frequência, ou seja, aqueles que surgiram mais vezes durante a entrevista. O desenho do tamanho das palavras presentes na nuvem está diretamente ligado à frequência de cada uma (AMARIJO et al., 2018).

Este trabalho tem seu aporte teórico na Teoria das Representações Sociais (TRS) proposta pelo psicólogo romeno Serge Moscovici. Por sua vez, a TRS contempla conceitos, opiniões e explicações que estão ligadas às vivências culturais, sociais, psicológicas e religiosas as quais se manifestam no universo do conhecimento do senso comum (MOSCOVICI, 2012).

Ressalta-se que o trabalho é um recorte do projeto de pesquisa: Violência doméstica contra a mulher: representações sociais das equipes de saúde da família, o qual contemplou os requisitos éticos preconizados pela Resolução 466/2012. Submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié sob o CAAE: 49736915.3.0000.005, e aprovado sob o parecer nº 1.304.618/2015.

## **Resultados e Discussão**

Entre as classes gramaticais apresentadas pelo *software* Iramuteq, solicitou-se a análise dos adjetivos e verbos das entrevistas. Tal escolha ocorreu após constatar que tais classes gramaticais eram as que mais se aproximavam das formas de violência definidas pela lei 11.340, a popular Lei Maria da Penha (BRASIL, 2011). Dessa forma, emerge a nuvem de palavras:



*Olha, a violência que contaram que ele fez foi bater nela mesmo, agredir, e ele xinga muito, a gente percebe, a gente vê isso na área as vezes ele xingando, então já é uma agressão não só a ela mas as crianças também (ACS, E23).*

*Teve um caso de uma mulher que chegou aqui com os olhos bastante roxos e quando eu encontrei ela na sala pra conversar ela me disse que tinha tirado um dente e que tinha infeccionado [...] depois em outro momento que ela apareceu com o olho roxo novamente eu conversei com ela e ela falou que era o marido que bebia e a espancava [...] (Enfermeira, E5).*

Estudo realizado com 100 enfermeiras(os), utilizando a técnica de abordagem estrutural da Teoria das Representações Sociais, frente ao estímulo violência doméstica contra a mulher, também obteve evocação violência física como um dos termos de maiores frequências do estudo (ACOSTA, 2018).

A violência psicológica ao atingir as mulheres pode gerar quadros depressivos. Assim, muitas mulheres em situação de violência doméstica buscam suporte no setor saúde. Compete, dessa forma às(aos) profissionais de saúde a prestação de atendimento adequado, empoderando essas mulheres e auxiliando na quebra do ciclo de violência (GUIMARÃES, 2018).

Nesse sentido, nota-se que as(os) profissionais da ESF contém representações sociais que conceituam a VDCM apenas como física, verbal e psicológica. Percebe-se que das maiores às menores frequências todas estão ligadas apenas a essas formas de violência. Nessa perspectiva, entende-se que formas de violências como a sexual e patrimonial são pouco conhecidas e conseqüentemente debatidas pelas (os) profissionais de saúde.

## **Conclusão**

Urge a necessidade de capacitar e até mesmo repensar a formação das(dos) profissionais de saúde frente a identificação e compreensão das diferentes formas de VDCM principalmente nos seus aspectos morais, patrimoniais, psicológicos e sexuais os quais muitas vezes não são reconhecidos como formas de violência.

Além disso, percebe-se também a necessidade de desnaturalizar o pensamento de violência somente como ato físico. Apesar das(dos) profissionais de saúde deste estudo elucidarem tanto a violência física quanto psicológica, outros estudos apontam que na maioria dos casos somente a física é considerada uma forma de violência.

Ainda, ressalta-se a necessidade de estudos que avaliem os diversos setores de saúde em relação à prática das políticas públicas estabelecidas frente aos casos de VDCM.

**Descritores:** Violência, Saúde da Mulher, Estratégia Saúde da Família.

## **Referências**

AMARIJO, C. L. *et al.* Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 1-7, out. 2018.

BRASIL. Secretaria de Políticas para Mulheres. **Lei Maria da Penha**. Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006 – Coíbe a violência doméstica e intrafamiliar contra a mulher. Brasília, DF: Presidência da República, 2011.

CORREIA, C. M. *et al.* Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 219-25, dez. 2018.

GUIMARÃES, R. C. S. *et al.* Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 9, n.1, p. 1988-97, abr. 2018.

NOVAES, R. C. P., FREITAS, G. A. P, BEIRAS, A. A produção científica brasileira sobre homens autores de violência - reflexões a partir de uma revisão crítica de literatura. **Revista Barbarói**, Santa Cruz do Sul, v. 1, n.51, p.154-76, jun. 2018.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER POR PARCEIRO ÍNTIMO E SEU IMPACTO NA SAÚDE MENTAL

Laís Emily Souza Trindade<sup>1</sup>, Benedito Fernandes da Silva Filho<sup>2</sup>, Daiane Brito Ribeiro<sup>3</sup>, Júlia Maria Nascimento da Penha<sup>4</sup>, Edson Santos Trindade Filho<sup>5</sup>, Eduardo Nagib Boery<sup>6</sup>

#### Introdução

O número crescente de casos de violência doméstica contra a mulher proveniente do parceiro íntimo vem se tornando um grande problema de segurança e saúde pública no Brasil. O artigo 5<sup>a</sup> da Lei nº 11.340/2006, denominada Lei Maria da Penha, assinala que a violência doméstica contra a mulher se manifesta como qualquer ação ou omissão baseada no gênero, que cause à mulher ou membro da família, morte, comprometimento da integridade sexual, física ou psicológico, dano moral ou patrimonial, que ocorra no âmbito doméstico e familiar, ou em relação íntima de afeto em que o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima (BRASIL, 2006).

Garcia e Silva (2018), destacam que esses números alarmantes de casos de violência por parceiro íntimo contra a mulher ocorrem tanto em áreas rurais quanto em áreas urbanas, com idade entre 20 a 39 anos (65%), pessoas de pele negra (70%) e com ausência de atividade remunerada (50,4%).

Estas práticas de violência contra as mulheres podem ocasionar transtornos mentais, os quais prejudicam várias áreas de sua vida, como exemplo as atividades pessoais e laborais interferindo diretamente na sua qualidade de vida pessoal e capacidade para o trabalho.

Acosta et al. (2015), apontam que as mulheres violentadas aumentam os riscos para o desenvolvimento de outras doenças que as levam a procurar auxílios no uso de álcool e outras drogas ilícitas e lícitas, que afetam diretamente sua saúde e qualidade de vida.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié.

E-mail: [laisemily10@hotmail.com](mailto:laisemily10@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeiro, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB/Campus de Jequié

<sup>3,4</sup>Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié.

<sup>5</sup>Acadêmico do Curso de Graduação em Farmácia da UESB, Campus de Jequié.

<sup>6</sup>Doutor em Enfermagem. Professor do PPGES da UESB/Jequié.



Muitas mulheres a cada dia vivenciam diferentes tipos de violência doméstica por seus parceiros íntimos que implicam também em sentirem medo para relacionamentos afetivo-sexuais por já terem passado por situações traumáticas, existindo assim, marcas das mais significativas já vivenciadas, levando a vulnerabilidade para o desenvolvimento de diversos transtornos mentais como a ansiedade, depressão e outros relacionados (MORAES et al., 2018).

Dessa forma, evidencia-se a necessidade de discussões quanto a esses assuntos e um olhar mais delicado quanto a essa realidade que vem sendo enfrentada por muitas mulheres no Brasil e no mundo. Nessa perspectiva, de acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é interessante haver auxílio e adoção de prevenção primária da violência doméstica por parceiro íntimo em todas as fases de sua vida (WHO, 2015). De fato, observa-se o quanto que as mulheres desenvolvem problemas sérios, alguns resultando em morte, sendo preciso à prevenção.

### **Objetivo**

Analisar estudos que tratem sobre a violência doméstica contra mulher por parceiro íntimo e o impacto na saúde mental.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, baseada em artigos disponibilizados online, que contemplavam a temática em questão. Esta foi realizada em cinco etapas: identificação da pergunta norteadora, busca das literaturas nas bases de dados, avaliação dos estudos quanto ao rigor metodológico, análise dos dados e apresentação dos resultados. Neste sentido, com o objetivo de direcionar a busca da literatura investigada, foi lançada a seguinte indagação “Quais impactos na saúde mental estão sendo evidenciados em mulheres que sofrem violência doméstica por seus parceiros íntimos?”.

A busca da literatura nas bases de dados aconteceu no mês de agosto de 2019 sendo realizada uma avaliação crítica de artigos contidos na biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos descritores em ciências da saúde (DeCS): (1) Violência; (2) Companheiro; (3) Saúde Mental; (4) Mulher; com auxílio do Operador Booleano AND e OR.

Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: textos completos disponíveis na base de dados citados, compreendidos a partir do ano de 2015 a 2018 e ter como assunto principal violência contra a mulher, violência doméstica, saúde da mulher e transtornos relacionados a maus-tratos conjugais. Sendo encontrados 19 artigos e selecionados nove que tratavam da temática em questão. Os critérios de exclusão foram artigos fora do período proposto, artigos não disponíveis integralmente para leitura ou que não tratassem da temática em questão.

### **Resultados e Discussão**

Na análise dos artigos, identificou-se o quanto as mulheres sofrem quando se trata da violência doméstica, são muitos os impactos que causam em suas vidas, evidenciando problemas que mexem com seu psicológico, emocional, físico e mental. Nota-se um número elevado de mulheres (36,9% e 28,9%) residentes em áreas rurais e urbanas, no Brasil respectivamente, reportaram ter sofrido violência doméstica física e/ou sexual por parceiro íntimo pelo menos uma vez na vida. Observa-se também uma prevalência de agressão psicológica que leva a mulher a desenvolver transtornos de ansiedade e depressão, ocasionando relação direta com óbito dessas mulheres, provocado pelos parceiros íntimos ou

por elas, que não suportam enfrentar essa situação e acabam praticando o suicídio (MORAES et al., 2018).

O medo é prevalente entre elas, apesar de existirem diversos meios de proteção como a Lei Maria da Penha, delegacia de defesa da mulher, serviços de saúde especializados, órgãos governamentais e organizações não governamentais de apoio às mulheres em situação de violência.

No Brasil, a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) constitui uma importante conquista e um recurso fundamental para o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher. Contudo, estudo que comparou as taxas anuais de mortalidade de mulheres por agressões no Brasil, nos períodos de cinco anos antes e depois da vigência da Lei Maria da Penha indica que não houve redução significativa.

Ressalta-se também, o medo em relação às mulheres não conseguirem se relacionar com mais ninguém por vivências negativas do passado, que é o medo do afetivo-sexual, dessa maneira criam traumas e se isolam muitas vezes da sociedade e pessoas por se sentirem fragilizadas. Observa-se o quanto é impactante a violência contra mulher provocada pelo seu parceiro íntimo, causando desordens na vida da mulher em todos os âmbitos de sua saúde física e mental (GARCIA et al., 2018)

### **Conclusão**

Diante do exposto nos artigos analisados, pode-se concluir o quanto que as mulheres vivenciam situações de sofrimento e adoecimento devido à violência doméstica sofrida por seus parceiros íntimos. Com isso, nota-se a importância de uma atenção mais especializada nesses aspectos, para que assim se melhore a autoestima dessas mulheres, como o empoderamento que por vezes não apresentam, devido ao medo de enfrentar essas situações e se libertar de uma fase bastante sofrida de sua vida.

Estes sofrimentos e desgastes podem desencadear vários problemas de ordem física e psíquica, em todos os âmbitos imagináveis de suas vidas, pois existem diversos riscos relacionados a esse ambiente violento. Constitui um enorme desafio para as mulheres se desvencilhar do medo e dos problemas relacionado às violências que sofrem no ambiente doméstico provocada pelo parceiro íntimo, quem deveria manter o respeito mútuo.

**Descritores:** Violência, Companheiro, Saúde Mental, Mulher.

### **Referências**

ACOSTA, D. *et al.*, Violência contra mulheres cometidas por parceiros íntimos: (in) visibilidade do problema. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 121-127, mar. 2015.

BRASIL. **Lei Maria da Penha**. Lei n.º11.340, de 7 de agosto de 2006.

GARCIA, L.; SILVA, G. D. M. da. Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, e00062317, mar. 2018.

MORAES, M. S. B. *et al.* Violência por parceiro íntimo: características dos envolvidos e da agressão. **PSI UNISC**, Santa Cruz do Sul, RS, v. 2, n. 2, p. 78-96, jul. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Responding to intimate partner violence and sexual violence against women:** WHO clinical and policy guidelines. Geneva: World Health Organization, 2015.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA PRATICADA POR PARCEIROS ÍNTIMOS E SUAS IMPLICAÇÕES À SAÚDE DA MULHER

Michele Silva dos Santos<sup>1</sup>, Leticia Silva dos Santos<sup>2</sup>, Tainan de Souza Guimarães Cardoso<sup>3</sup>, Vilara Maria Mesquita Mendes Pires<sup>4</sup>, Vanda Palmarella Rodrigues<sup>5</sup>

#### Introdução

A dominação do homem sobre a mulher é uma questão mundial, que faz parte da sociedade há muitos anos, aos privilégios e ao controle exercido pelo homem que pode estar presente em todas as classes sociais. Historicamente o patriarcado, sistema de relações sociais assegura a dominação do sexo masculino sobre o sexo feminino e que, mesmo considerado por alguns autores como uma ordem ultrapassada, até hoje, mantém suas marcas nas relações de gênero (MENEZES et al., 2014).

Em geral, o autor da violência, em suas primeiras manifestações, não lança mão de agressões físicas, mas parte para o cerceamento da liberdade individual da vítima, avançando para o constrangimento e humilhação. O agressor, antes de agredir fisicamente a mulher, interfere na autoestima de tal forma que ela tolere as agressões, muitas vezes com chantagens para que troque de roupa, mude a maquiagem, deixe de ir a algum lugar previamente combinado, desista do programa com as amigas ou parentes, fazendo com que deixe de traçar metas pela certeza de que nada dará certo, de que não conseguirá realizar seus objetivos, coagindo-a para que permaneça nessa situação. A violência psicológica caracteriza-se por ameaças, constrangimentos, humilhações, manipulações, insultos, chantagens, controle das ações e do direito de ir e vir. Apresenta-se por meio de palavras, gestos e olhares, sem necessariamente ocorrer o contato físico, ocorre em silêncio e muitas vezes sem que a mulher perceba que está envolvida no ciclo de violência, e quase sempre será progredida para a violência física (MILLER, 2002).

Pode ainda provocar adoecimento da mulher, levando-a a se sentir desvalorizada, afetando sua autoestima, causando ansiedade, depressão, até suicídio (SILVA; COELHO; CAPONI, 2007).

<sup>1</sup>Enfermeira pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Integrante do Grupo de Pesquisa Violência, Saúde e Cultura de Paz. E-mail: [m\\_silva94@outlook.com](mailto:m_silva94@outlook.com)

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da UESB

<sup>3</sup>Assistente Social pela UNOPAR. Integrante do Grupo de Pesquisa Violência, Saúde e Cultura de Paz. Enfermeira. Doutora em Família na Sociedade Contemporânea.

<sup>4</sup>Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB.

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB.

## **Objetivo**

Descrever a violência psicológica praticada por parceiros íntimos e suas repercussões à saúde da mulher.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo documental, com caráter descritivo, de natureza qualitativa, realizado na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) do município de Jequié/BA. A coleta dos dados aconteceu pelo sistema de notificação de ocorrências da DEAM que ocorreram no período de janeiro de 2013 a janeiro de 2014.

As ocorrências selecionadas foram transcritas para um dispositivo de memória USB conforme uma Matriz de Análise de Ocorrência e posteriormente analisadas de forma criteriosa. Tendo como critério de inclusão as ocorrências realizadas por mulheres que vivenciam ou vivenciaram violência doméstica por parceiro íntimo e/ou ex-parceiro íntimo, e de exclusão as ocorrências de agressões cometidas por amigos, irmãos, filhos, pais, vizinhos e outras pessoas com vínculo familiar, independente dos laços consanguíneos.

É subprojeto do projeto maior intitulado: Violência contra a mulher em fase de climatério: um estudo a partir dos registros de ocorrência na DEAM no município de Jequié/BA, que se encontra aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) sob o CAAE 49739415.7.0000.0055 e protocolo 1.460.137 de 21/03/2016, ao qual este subprojeto está vinculado, aprovado sob o parecer nº 2.852.207 de 29/08/2018.

Para análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo modalidade temática proposta por Bardin (2011). A partir dos achados emergiu a categoria: Violência psicológica praticada por parceiro íntimo, utilizando-se das ocorrências, que apresentam a violência psicológica como um tipo de violência velada na relação da mulher com o parceiro íntimo.

## **Resultados e Discussão**

As ocorrências mostram que os tipos de violência doméstica ocorrem no contexto/familiar ou doméstico, frequentemente nas relações conjugais. Essa violência se apresenta de diversas maneiras, dentre as quais a violência psicológica está presente em sua maioria. Para muitas mulheres a identificação é tardia, pois não compreende que algumas ações cotidianas se configuram como violência, o que dificulta a percepção de uma relação abusiva (PIMENTEL, 2013).

Essa questão pode estar relacionada ao fato de que a sociedade impõe a submissão da mulher ao seu companheiro, contribuindo para a naturalização da violência doméstica e invisibilidade da violência psicológica, e ao fato de que as mulheres tendem a associar o comportamento dos parceiros ao uso de álcool, ciúme, estresse e ao não cumprimento dos afazeres domésticos, culpabilizando-se e responsabilizando-se por tais situações.

Por sua vez, a violência psicológica provoca muitas repercussões negativas à saúde da mulher, atingindo a saúde mental com efeitos imediatos, ou em longo prazo, tornando-se crônicos, a exemplo de ansiedade, baixa autoestima e depressão.

## **Conclusão**

Evidencia-se que a violência psicológica é negligenciada até por quem a vivencia, devendo ser melhor esclarecida e prevenida, pois é necessária a compreensão de que a violência psicológica, caso não tenha visibilidade, possa impedir o enfrentamento das demais formas de violência doméstica contra a mulher.

Deve-se direcionar um olhar atento que possibilite à mulher se identificar em vivência de violência ou ter condições de perceber a violência ainda em estágio inicial, o que pode ser uma estratégia a ser desenvolvida na atenção básica.

Assim, pode-se concluir que as estratégias de prevenção da violência devem levar em consideração o fato de a violência psicológica ser o ponto inicial que deflagra toda violência doméstica, de modo a instrumentalizar a mulher para a identificação precoce e rompimento do ciclo de violência.

**Descritores:** Violência Doméstica, Violência contra a Mulher, Saúde da mulher.

## **Referências**

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

MENEZES, Paulo Ricardo de Macedo *et al.* Processo de lidar com a violência contra as mulheres: coordenação intersetorial e atenção integral. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 778-786, set. 2014.

MILLER, Darrow. **Protegendo as mulheres da violência doméstica**. Seminário de treinamento para juízes, procuradores, promotores e advogados no Brasil. Trad. Osmar Mendes. 2.ed. Brasília: Tahirid Justice Center, 2002.

PIMENTEL, Adelma do Socorro. Pesquisa qualitativa da violência psicológica: um instrumento de análise da linguagem. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 6, n. 1, p. 15-24, jun. 2013.

SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface**, Botucatu, v. 11, n. 21, p. 93-103, abr. 2007.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### DEPRESSÃO EM MULHERES QUE VIVENCIAM O CONTEXTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Johandra Cristina Vieira Santos<sup>1</sup>, Luana Ramos da Silva<sup>2</sup>, Vanda Palmarella Rodrigues<sup>3</sup>

#### Introdução

A violência doméstica contra a mulher (VDCM) é uma realidade cotidiana de muitas mulheres, tal questão vislumbra um problema de saúde pública relacionado a altas taxas de morbidade no Brasil e no mundo (BOZZO et al., 2017). No ano de 2017 no Brasil, foram registrados cerca de 13 assassinatos por dia, totalizando 4.936 mortes nesse ano, sendo o maior registro desde 2007 (CERQUEIRA et al., 2019). Resultados de diversas pesquisas relatam a predisposição de mulheres a desenvolverem problemas relacionados à saúde mental quando vivenciam a violência doméstica no contexto conjugal e dentre estes a depressão se destaca por ser uma das principais implicações negativas, passando a apresentar sintomas como a solidão, tristeza, desamparo, descrença, irritação, baixa autoestima e baixa autoconfiança (JACOBUCCI; CABRAL, 2004).

#### Objetivo

Analisar a produção científica sobre os impactos na saúde mental de mulheres em situação de violência doméstica no período de 2009 e 2019.

#### Métodos

Este estudo é caracterizado como uma revisão integrativa de literatura em que contempla estudos relevantes que irão dar suporte para futuras decisões e melhoria das práticas clínicas.

Apresenta como questão norteadora: qual a abordagem dos estudos publicados sobre os impactos na saúde mental de mulheres que vivenciam a violência doméstica contra a mulher?

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). E-mail: johandra\_cris@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da UESB.

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta B do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB (PPGES/UESB). Líder do Grupo de Pesquisa Violência, Saúde e Cultura de Paz.

Assim, para levantamento dos achados, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e no portal de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Foram utilizados os descritores: violência doméstica contra a mulher AND depressão, em português. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em inglês, português e espanhol, disponibilizados *online* na íntegra, publicados e indexados nos últimos 10 anos, entre 2009 e 2019. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, monografias, teses e dissertações.

Foram encontrados 17 artigos, sendo selecionados quatro. Na coleta e análise dos dados foram realizadas leitura dos artigos buscando as principais informações. A partir de uma análise detalhada, os artigos foram organizados em temas.

## **Resultados e Discussão**

Após a leitura e discussão dos artigos selecionados surgiram os seguintes temas:

### **Identificação do sofrimento mental apresentado pela mulher**

A partir da leitura dos artigos foi possível observar que as repercussões da violência na saúde mental das mulheres são agravadas de acordo com a magnitude da agressão, começando com manifestações de sintomas de ansiedade até gerar graus severos de depressão. Nesse sentido, a agressão física foi referida como a forma que mais desponta os sintomas de ansiedade por gerar sentimento de revolta e esta quando associada à outra forma de violência exacerba os sintomas.

Quando analisado os níveis de acometimento da ansiedade, observou-se que os níveis moderado e severo, foram os mais estatisticamente significantes, quando comparados com o nível leve, ao serem analisados através do Inventário Beck de Ansiedade. Por sua vez, o Transtorno de Estresse Pós-Traumático também é uma realidade vivenciada por mulheres em situação de violência, cujos sintomas são de insônia, imagens em *flashback*, falta de concentração, irritabilidade e isolamento.

Ainda que apresentando todas essas repercussões, desde o âmbito emocional até o físico, muitas mulheres não reconhecem que estas repercussões são decorrentes dos atos violentos ao qual são submetidas no ambiente doméstico (BITTAR; KOHLSDORF, 2013).

### **Repercussões da depressão sobre o comportamento social das mulheres**

Verificou-se que mulheres que vivenciam o contexto de agressão psicológica e física no ambiente doméstico tiveram pensamentos suicidas, dentre elas, destacou-se aquelas que apresentaram os níveis de ansiedade e depressão de moderada a grave como uma forma de solucionar o problema.

No entanto, antes do pensamento suicida, as mulheres apresentam comportamentos introspectivos que são sugestivos de que estão vivenciando algum problema. Esse comportamento reflete no seu cotidiano, impactando na qualidade do sono, cefaleia frequente, dores no corpo, falta de apetite, mau humor que muitas vezes mascaram a situação vivida de violência doméstica, não permitindo que pessoas do seu convívio percebam a gravidade por trás desses sintomas. Entretanto, o suicídio é visto como a forma mais eficiente e rápida para



se livrar da situação vivida, por não enxergarem a separação com o cônjuge a solução, alegando, muitas vezes, ter o filho para criar, não ter como se sustentar por depender financeiramente do companheiro, por medo do julgamento de familiares e amigos, dentre outras questões particulares (GOMES et al., 2012).

Mediante isto, é importante que a rede de apoio esteja alerta aos sinais emitidos por essas mulheres; a família, por comumente ser a mais próxima, precisa agir como facilitadora do processo, tanto na identificação do problema e no encorajamento da mulher em buscar de sair da situação e não como uma barreira no sentido de fortalecer o discurso do companheiro que muitas vezes promete mudança de comportamento em relação aos atos violentos. A mulher precisa se sentir fortalecida em saber que não estará sozinha e que receberá todo o apoio necessário de familiares, amigos e profissionais especializados para a resolução do problema vivenciado.

Os estudos apontam a atuação do psicólogo como apoio profissional necessário para empoderá-las a sair do ciclo da violência, sendo o primeiro passo para encontrar a solução da questão. Em seguida, destacam que a equipe multiprofissional também poderá ajudar no tratamento dos problemas biológicos (depressão, ansiedade, transtorno do sono, estresse pós-traumático) (GOMES et al., 2012).

### **Conclusão**

A violência doméstica contra a mulher se mostrou como um predisponente aos problemas de saúde mental das mulheres que a vivenciam, repercutindo em distúrbios físicos, emocionais e sociais. Por conseguinte, a família ao se posicionar tende a ajudar a mulher no enfrentamento da violência, tornando-se potencial agente de apoio visando o encorajamento, uma vez que as condições impostas pelo próprio companheiro a fará pensar que não tem a capacidade de sair do relacionamento abusivo. Uma equipe multiprofissional também é requerida para o enfrentamento da problemática, no sentido de empoderar a mulher para a tomada de decisão e bem como ajudará posteriormente nos cuidados necessários às disfunções que persistirem.

**Descritores:** Violência contra a mulher; Depressão; Saúde da Mulher.

### **Referências**

BITTAR, D.; KOHLSDORF, M. Ansiedade e depressão em mulheres vítimas de violência doméstica. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v.31, n.74, p.447-456, jul./set.2013.

BOZZO, A. C. B *et al.* Violência doméstica contra a mulher: caracterização dos casos notificados em um município do interior paulista. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.25, n. e11173, p.1-5, fev. 2017.

CERQUEIRA, D. *et al.* **Atlas da violência 2019**. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019.

GOMES, N. P. *et al.* Violência conjugal: elementos que favorecem o reconhecimento do agravo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.36, n.95, p. 514-522, out./dez. 2012.

JACOBUCCI, P. G.; CABRAL, M. A. A. Depressão e traços de personalidade em mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.26, n. 3, p.215, set. 2004.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### IMPACTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES QUE VIVENCIAM ESSE CONTEXTO

Giane Lopes Oliveira<sup>1</sup>, Luana Ramos da Silva<sup>2</sup>, Juliana Costa Machado<sup>3</sup>, Aline Vieira Simões<sup>4</sup>, Vanda Palmarella Rodrigues<sup>5</sup>

#### Introdução

A violência doméstica contra a mulher é considerada como um grave problema de saúde pública e de direitos humanos que tem grande predomínio em todo o mundo. Compreende qualquer ato de violência baseada nas relações de gênero que resulte em danos ou sofrimentos físicos, psicológicos ou sexuais na mulher e, incluem ameaças, coerção ou privação da liberdade, seja na vida pública ou privada (OPS, 2015). As mulheres que vivenciam o contexto da violência doméstica trazem consigo sofrimentos com marcas visíveis e invisíveis, que afetam a integridade física e mental, sendo fator de risco para o surgimento de diversas doenças, podendo levá-la a invalidez parcial ou total, e até mesmo, à morte. Dessa forma, afeta a qualidade de vida das mesmas, uma vez que essa temática é definida como a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas, ou lhes estão sendo recusadas possibilidades de alcançar a felicidade e realização pessoal, com independência de seu estado de saúde física ou das condições sociais e econômicas, e nessas mulheres o sofrimento e o medo constante dos atos violentos persistem (OPS, 2015; PALHONI; AMARAL; PENNA, 2014).

#### Objetivo

Analisar as publicações científicas entre 2014 a 2018 sobre o impacto da violência doméstica na qualidade de vida das mulheres que vivenciam esse contexto.

#### Método

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, em que a opção por esse tipo de estudo se deu pela adequação do mesmo pelo objeto de estudo desta pesquisa, proporcionando o acesso aos principais resultados de pesquisas e retratando a formação de um saber crítico. Nesse sentido, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: Qual o impacto da violência doméstica na qualidade de vida das mulheres que vivenciam esse contexto?

---

<sup>1,2</sup> Acadêmicas do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)  
Endereço eletrônico: giane.lopes07@outlook.com.

<sup>3,4,5</sup> Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

A partir de então foi realizada a busca na literatura, no Portal Regional da BVS, utilizando-se os descritores “violência contra a mulher” e “qualidade de vida”, utilizando-se o operador booleano AND. Os critérios de inclusão definidos para a pesquisa foram em torno de todos os artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo e que contemplassem a pergunta da pesquisa.

Sobre os critérios de exclusão foram retirados os artigos repetidos, além de monografias, dissertações, teses ou outro tipo de documento e artigos antes do ano de 2014.

Inicialmente foram encontrados 52 artigos, que ao passarem pelos critérios de inclusão e exclusão se reduziram a quatro no total, os quais foram agrupados por categorias temáticas, conforme a análise de conteúdo temática de Bardin. Procedeu-se com a análise crítica e discussão na íntegra do material obtido para que assim fosse realizada uma comparação dos dados através dos achados de outros autores na literatura, fundamentado em teóricos que abordam sobre a violência contra a mulher.

## **Resultados e Discussão**

Dos achados do estudo emergiram três categorias.

### **Categoria 1: Principais fatores associados à violência doméstica e suas repercussões à saúde da mulher**

A partir da análise dos resultados obtidos evidenciou-se que a violência doméstica contra a mulher acomete de forma direta e negativa a vida das mulheres que vivenciam essa situação, interferindo na qualidade de vida das mesmas, com agravamentos em sua saúde física e psicológica, além de intervir nas suas relações interpessoais. Os agravos à saúde dessas mulheres vão desde sintomas físicos como cefaleia, incômodos na coluna cervical, náuseas frequentes, vertigens e picos hipertensivos, até repercussões psicológicas e psicossociais como insegurança, stress, depressão e dificuldades de criar novos relacionamentos (SILVA et al., 2015).

A violência física juntamente com a violência psicológica é um dos tipos mais frequentes de agressões em todo o mundo e propicia o adoecimento físico e emocional das mulheres em situação de violência doméstica. Apesar de a violência verbal ser uma forma de violência pouco reconhecida e identificada, evidencia fortes repercussões na vida dessas mulheres, tão negativa e profunda que se assimila a uma agressão física (PALHONI; AMARAL; PENNA, 2014).

A desigualdade de gênero é um fator preponderante para a violência doméstica contra a mulher, em que há uma naturalização nas relações advindas de um processo sociocultural que molda na sociedade as atribuições femininas e masculinas. À mulher é atribuído o papel de ser mãe e cuidadora do lar, servindo apenas para reprodução biológica. Enquanto que ao homem são designados o poder e a autoridade com a mulher, e na maioria dos casos, usa de sua força física para praticar atos violentos contra a mulher, além de culpabilizá-la por suas ações, reafirmando a vigência do patriarcado na sociedade contemporânea.

### **Categoria 2: Atitude e entendimento das mulheres após sofrerem a violência doméstica**

Foi possível identificar que após os atos de violência, os agressores propõem mudanças em suas atitudes, porém são falsas promessas, e então volta-se a se repetir o fenômeno da violência doméstica, gerando assim, graves consequências para a saúde dessa mulher (LUCENA et al., 2016).

Apesar das relações domésticas de dominação com o parceiro, caracterizada pelo autoritarismo do homem e marcada por uma forte influência patriarcal, serem percebidas pelas mulheres em situação de violência, esse tipo de violação aos seus direitos ainda não são compreendidas pelas mesmas como atos de violência. Essas mulheres entendem que a agressão física e psicológica e todas suas formas como o desrespeito, xingamentos e ameaças, concretizam a violência contra a mulher, entretanto muitas permanecem em silêncio em relação ao contexto vivenciado, seja por medo, vergonha ou sentimento de culpa e assim perpetua-se o ciclo da violência doméstica.

### **Categoria 3: A violência doméstica contra a mulher no contexto da saúde pública**

Verifica-se que essas mulheres concebem grande parte da demanda dos serviços públicos de saúde, em que os profissionais de saúde urgem em compreender e identificar a violência em suas mais variadas manifestações, além de buscar estratégias de promoção e prevenção para o seu enfrentamento (LUCENA et al., 2017).

O Estado enquanto instância definidora das políticas públicas deve junto com as redes interssetoriais articular as práticas profissionais de saúde a fim de melhorar a qualidade de vida das mulheres envolvidas no âmbito da violência doméstica.

### **Conclusão**

Conclui-se que a violência doméstica contra a mulher traz implicações negativas na qualidade de vida das mulheres em situação de violência, evidenciadas por sérios agravos à saúde e integridade física e emocional das mesmas, além de contribuir para seu afastamento social e dificuldades em manter ou criar novas relações.

**Descritores:** Violência doméstica, Violência contra a mulher, Qualidade de vida.

### **Referências**

LUCENA K. D. T, *et. al.* Associação entre a violência doméstica e a qualidade de vida das mulheres. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2901, 2017.

LUCENA, K. D. T *et al.* Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 139-146, 2016.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Violência contra a mulher: estratégia e plano de ação para o reforço do sistema de saúde para abordar a violência contra a mulher.** Washington DC, 2015.

PALHONI, A. R. G; AMARAL, M. A; PENNA, C. M. M. Representações de mulheres sobre violência e sua relação com qualidade de vida. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v. 13, n.1, p. 15-24, mar. 2014.

SILVA, S. A *et al.* Análise da violência doméstica na saúde das mulheres. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 182-186, mai./ago.2015.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### ENFRENTAMENTO DAS MULHERES DIANTE DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laís Silva dos Santos<sup>1</sup>, Marta de Brito Nascimento<sup>2</sup>, Talita Brito Silva Trindade<sup>3</sup>

#### Introdução

A violência contra a mulher ainda é caracterizada como um desafio na sociedade, suas repercussões envolvem diversos espaços, a exemplo na saúde, judiciário e social. As práticas de violência estão relacionadas a conflitos de autoridade, desejo de domínio e sobreposição de poder. Na maioria das vezes, a figura do agressor é do sexo masculino, ficando evidente o conflito de gênero (SOUZA; CAMARGO; AOYAMA, 2018).

A violência é definida como uso da força física ou moral para aquisição de algo de forma ilícita, que poderá gerar dano moral, emocional, físico, psicológico e/ou sexual a quem sofre. Segundo a Lei 11.340 de 2006, conhecida com a Lei Maria da Penha, a violência poderá ser classificada em cinco vertentes, estas são: violência física, psicológica, sexual, moral e doméstica (SOUZA; CAMARGO; AOYAMA, 2018).

A violência física compreende qualquer ação que cause dano à integridade física ou saúde corporal enquanto a violência psicológica é qualquer conduta que prejudique emocionalmente a vítima, diminuindo sua autoestima, seu pleno desenvolvimento e causando constrangimento e humilhação (SOUZA; CAMARGO; AOYAMA, 2018).

Outrossim, a violência sexual consiste na prática ou participação forçada em ato sexual, ou impedimento de qualquer natureza, de uso de qualquer método contraceptivo, de forma que induza a vítima à gravidez, matrimônio ou aborto forçado e violência moral caracterizada por ação que resulte em calúnia, difamação ou injúria, denegrindo a imagem da vítima e manchando sua reputação (SOUZA; CAMARGO; AOYAMA, 2018).

E a violência doméstica caracterizada como quaisquer ações e/ou omissões que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, dano moral ou patrimonial (SOUZA; CAMARGO; AOYAMA, 2018).

Entre os ambientes em que mais está presente a violência é o meio domiciliar, lugar onde as mulheres deveriam se sentir seguras e protegidas transforma-se em recinto de vulnerabilidade e repressão, em que cônjuges usam de vantagem intelectual, financeira e física para manter seu relacionamento (SOUZA; CAMARGO; AOYAMA, 2018).

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). E-mail: lay\_silva18@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Pós Graduanda em Urgência, Emergência e UTI pela IPROFIT.

<sup>3</sup> Enfermeira. Pós Graduanda em Enfermagem Obstétrica pela IPROFIT.

Diante desse contexto, fica a reflexão acerca de enfrentamento das mulheres que passam por situação de violência doméstica.

### **Objetivo**

O presente estudo objetiva conhecer o enfrentamento das mulheres diante da violência doméstica.

### **Métodos**

Trata-se uma revisão integrativa da literatura, realizada em agosto de 2019, na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), seguindo as seis fases do método integrativo: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (TAVARES; DIAS; CARVALHO, 2010).

Elaborou-se a respectiva questão norteadora do estudo: “Qual o enfrentamento das mulheres diante a violência doméstica?”. Logo, para o levantamento de dados foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “violência contra a mulher” e “violência doméstica”, com a combinação do operador booleano AND.

Para a seleção dos artigos foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, dos últimos cinco anos, na língua inglesa e portuguesa que abordassem a temática. Os artigos que não atendiam os critérios estabelecidos foram excluídos do estudo.

### **Resultados e Discussão**

Foram encontrados 248 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, quatro artigos integraram o estudo. A amostra final é composta por artigos publicados no ano de 2018, após a seleção dos artigos, todos foram analisados de acordo com título, resumo, ano de publicação, análise, objetivo e conclusão do estudo. Os artigos possuem abordagem qualitativa: (SOUZA; CAMARGO; AOYAMA, 2018; CORREIA et al., 2018; SOARES; LOPES, 2018) e um quantitativo: (HOLANDA et al., 2018).

É crescente, em todo o mundo, o número de casos de violência doméstica contra a mulher, tornando-se assim um problema de saúde pública devido às consequências físicas e psicológicas que são geradas em mulheres expostas às essas situações (CORREIA et al., 2018; SOARES; LOPES, 2018).

Neste contexto, o estudo aponta que muitas mulheres que sofreram ou sofrem violência, apresentam ideia suicida, como consequência a efetivação do ato de suicídio ou sequelas decorrentes da(s) tentativa(s), interferindo na saúde física e psicológica destas mulheres (CORREIA et al., 2018).

Um estudo revelou que mulheres adultas com história de violência doméstica e tentativa de suicídio por envenenamento apresentaram comportamento depressivo com possibilidade de evolução para condutas suicidas, ideias constantes de morte como a única solução para os problemas, impulsividade diante de situações conflitantes e outras revelaram pensamentos ambivalentes entre os desejos de viver e os de pôr fim à dor psíquica (CORREIA et al., 2018).

Outra pesquisa realizada com experiência de mulheres em situação de violência em busca de atenção na rede evidenciou que a maioria da população estudada buscou atendimento voltado à saúde mental e serviço médico para realizar tratamento com os

psicofármacos, tipo de medicamento utilizado pela metade das mulheres estudadas, e por vezes, solicitados pelas mesmas (SOARES; LOPES, 2018).

Esses achados demonstram o sofrimento emocional vivenciado por esse público, além de mostrar a medicalização da violência pelos profissionais de saúde que não estão preparados para lidar com esse tipo de situação, levando a reflexão de até quando a violência será tratada como doença (SOARES; LOPES, 2018).

As mulheres vítimas da violência doméstica relatam atendimento desqualificado, rede de atenção isolada e estrutura despreparada, além de descaso, negligência e naturalização da violência nos atendimentos. Além do mais, a falta de ações voltadas para a violência contra as mulheres nos setores de saúde leva este público a pensar que não seja um ponto de apoio para superação dessas situações (SOARES; LOPES, 2018).

Além do setor saúde, o estudo aponta reclamações pelas vítimas acerca do atendimento pelos trabalhadores em delegacias, pouca eficácia na medida de protetiva de urgência e considera eficiente o Centro de Referência de Atendimento à Mulher (SOARES; LOPES, 2018).

Holanda et al. (2018) apontam que grande parte das vítimas é jovem, com baixa escolaridade e situação financeira precária, o que explicita as condições de vulnerabilidade em que estão expostas as vítimas de violência doméstica, possível justificativa para a permanência em determinado local e relacionamento. Para preservar a imagem dos cônjuges e de um relacionamento de acordo com o padrão definido pela sociedade as mulheres preferem esconder que são vítimas de violência, dificultando a identificação de agressões no serviço de saúde.

## **Conclusão**

Observa-se que as mulheres vítimas de violência doméstica sofrem repercussões físicas, sociais e principalmente psicológicas, além de dificuldades para enfrentar a situação em que está inserida, seja ela na no setor saúde quanto na rede intersetorial.

Evidencia-se a necessidade de ações educativas sobre os diversos tipos de violências, inclusive acerca da rede de apoio que está disponível para assegurar a assistência à mulher para lidar com as distintas situações de violência, principalmente a violência doméstica.

**Descritores:** Violência contra a mulher; Violência doméstica; Mulheres.

## **Referências**

SOUZA, P. D. C.; CAMARGO, V. S.; AOYAMA, P. C. N. Análise funcional da permanência das mulheres nos relacionamentos abusivos: Um estudo prático. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v.20, n. 2, p.10-25, 2018.

TAVARES, D. S. M.; DIAS, D. S. M.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Einstein**, São Paulo, v.8, n.1, p.102-108, jan./mar.2010.

CORREIA, C. M. Sinais de risco para o suicídio em mulheres com história de violência doméstica. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v.14, n.4, p. 219-25, dez. 2018.



SOARES, J. D. S. F.; LOPES, M. J. M. Experiences of women in situation of violence seeking care in the health sector and in the intersectoral network. **Interface**, Botucatu, v.22, n.66, p.789-800, set. 2018.

HOLANDA, E. R. Fatores associados à violência contra as mulheres na atenção primária de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, CE, v.31, n.1, p.1-9, jan./mar.2018



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### MEDIDAS PROTETIVAS FRENTE À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER

Laís Oliveira Sampaio<sup>1</sup>, Tatiane Tavares Reis<sup>2</sup>, Elzeni Damasceno de Souza<sup>3</sup>,  
Cattiúscia Batista Bromochenkel<sup>4</sup>

#### Introdução

A violência baseada no gênero é reconhecida e discutida há décadas como um problema global de saúde pública e de direitos humanos, que causa altas taxas de morbidade e mortalidade em todo o mundo (BARUFALDI et al., 2017). Atualmente, tem sido destaque em várias áreas do saber, pois é considerada um fenômeno que cresceu muito recentemente na sociedade, inclusive nas famílias, de maneira diversificada.

As pesquisas recentes vêm buscando medidas protetivas com o intuito de prevenir e combater o problema, inclusive na área da psicologia, sendo difícil erradicá-la por completo, já que envolve aspectos culturais, sociais, morais e políticos (SILVA; OLIVEIRA, 2015). Diante disso, no Brasil, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres baseia-se nas políticas públicas, na busca de um atendimento integral para sistematizar o enfrentamento à violência sexual garantindo-lhes direitos.

#### Objetivos

Descrever as medidas protetivas frente à mulher agredida e identificar e discutir as consequências psicológicas desta violência.

#### Métodos

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão de literatura integrativa visando à compreensão do tema que se originou a partir da questão norteadora: Como acontece a rede protetiva de enfrentamento à violência contra mulher?

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a maio de 2018. A busca ocorreu nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Psicologia (BVS-PSI) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), a partir da combinação dos seguintes termos: violência sexual, rede de proteção, abuso sexual, mulher, psicologia, psicólogo.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Psicologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC) de Jequié.

<sup>2</sup> Psicóloga e Docente do Curso de Psicologia da FTC-Jequié./ E-mail: [ttreis16@hotmail.com](mailto:ttreis16@hotmail.com)

<sup>3</sup> Psicóloga e Docente do Curso de Psicologia da FTC-Jequié

<sup>4</sup> Psicóloga e Docente do Curso de Psicologia da FTC-Jequié

Após a seleção do material, foi realizada uma leitura sistemática, reunindo as ideias centrais dos textos, mais significativas com relação o tema, conforme a análise de conteúdo de Bardin (2011).

## **Resultados e Discussão**

Foram selecionados 10 artigos. Todos são do tipo de investigação científica, publicados entre os anos de 2015 a 2018, sendo distribuídos em: três artigos publicados ano de 2015, quatro publicações no ano de 2017, duas publicações no ano de 2018 e apenas uma publicação referente à proposta no ano de 2016.

Dentre as consequências, os dados revelaram em quatro estudos que as mulheres vítimas de violência sexual estão mais propensas ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, somatizações, tentativas de suicídio e uso de substâncias psicoativas; além de estarem expostas a contrair doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a terem gravidez indesejada (MENEGHEL et al.; XIMENES; OLIVEIRA; ASSIS, 2009; PINTO et al., 2017).

Em longo prazo, estas consequências podem se intensificar surgindo comorbidades além de problemas de incapacidade física, muitas vezes com danos irreversíveis. No que tange as formas de violência sexual, o estupro foi à forma de violência mais notificada. Algumas dificuldades foram encontradas nas pesquisas sendo estas na continuidade do atendimento ofertado nos serviços, já que nos formulários muitas vezes não vem o registro de alta ou de acompanhamento das ações (AMANCIO; FRAGA; RODRIGUES, 2016). Com relação aos atendimentos psicológicos, foi possível perceber que em ambulatórios do SUS, como de uma cidade da Região Metropolitana do Recife – RMR - (PE - Brasil), as mulheres procuram o sistema de saúde e com vistas a diversas motivações, entre elas a da violência sofrida (PORTO, 2006).

Também se observou como esse sistema recebe essas mulheres, e que é necessário melhorar as condições de atendimento oferecidas pelo mesmo. No atendimento de psicologia, a questão aparece por meio de sintomas como depressão e ansiedade; no entanto, com muita dificuldade, a vivência de tal situação é revelada. Deste modo, a rede de atendimento a mulher em situação de violência está dividida em quatro grandes áreas, a saber: saúde, justiça, segurança pública e assistência social (AMANCIO; FRAGA; RODRIGUES, 2016). A articulação da rede interssetorial que envolve as três esferas governamentais e sociedade civil na garantia da integralidade do atendimento e para que não ocorra a revitimização da mulher foi apontada na maioria dos estudos, reforçando a importância da continuidade de pesquisas nesta área, tais como estudos que investiguem a condição psicológica das vítimas de violência sexual, principalmente após o registro de ocorrência e a passagem pelo serviço de saúde (PORTO; BUCHER-MALUSCHKE, 2012).

De fato, os registros acerca deste tipo de violência são mais escassos quando se pensa na atuação da rede de proteção desde a primária à terciária, havendo necessidade de intensificar as comunicações públicas no combate e prevenção desta, e seus outros tipos já que são instrumentos de defesa dos direitos da mulher, uma vez que atuam no enfrentamento da discriminação e promoção da igualdade de gênero e buscam melhorias para saúde da vida, seja de ordem física, psicológica ou social.

## Conclusão

Embora existam leis, como a Lei Maria da Penha, que garantem a segurança à mulher vítima, a busca por informações acerca das implicações da violência sexual se torna relevante, já que esta é a melhor estratégia para se pensar em políticas públicas que viabilize de modo concreto, a proteção deste público vulnerável a todo tipo de violência, inclusive sexual.

Torna-se relevante a atuação da psicologia na rede de proteção, uma vez que além de possibilitar o reconhecimento das angústias, do estado psíquico em que a vítima se encontra e os possíveis prognósticos frente à situação vivida, este profissional pode contribuir no empoderamento da mulher e no seu protagonismo frente à tomada de decisão no que diz respeito aos direitos garantidos por lei, buscando preservar sua identidade e subjetividade que ficam fragmentadas nas experiências de quem sofre este ou qualquer outro tipo de violência.

**Descritores:** Proteção. Violência Sexual. Mulher.

## Referências:

AMANCIO, G. R.; FRAGA, T. L.; RODRIGUES; C. T. Análise da efetividade da Lei Maria da Penha e dos Conselhos Municipais da Mulher no combate à violência doméstica e familiar no Brasil. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v.15, n.1, p. 171 - 183, jan./jul.2016.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições. 70, 2011, 229 p.

BARUFALDI, L. A. *et al.* Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2929-2938, set. 2017 .

MENEGHEL, S. N. *et al.* Repercussões da Lei Maria da Penha no enfrentamento da violência de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 691-700, mar. 2013.

PINTO, L. S. S. *et al.* Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1501-1508, mai. 2017.

PORTO, M. Violência contra a mulher e atendimento psicológico: o que pensam os/as gestores/as municipais do SUS. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 426-439, set. 2006.

PORTO, M.; BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. Violência, mulheres e atendimento psicológico na Amazônia e no Distrito Federal. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 2, p. 297-306, jun. 2012.

SILVA, L. E. L. da; OLIVEIRA, M. L. C. de. Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3523-3532, nov. 2015.

XIMENES, L. F; OLIVEIRA, R. V. C; ASSIS, S. G. Violência e transtorno de estresse pós-traumático na infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 417-433, abr. 2009.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### REDE DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: EFICIÊNCIAS E INEFICIÊNCIAS

Franciele Soares Balbinote<sup>1</sup>, Tâmilis Souza Oliveira<sup>2</sup>, Júlia Maria Nascimento Penha<sup>3</sup>, Ranna Gabriele Sampaio da Conceição<sup>4</sup>, Gilberto Alves Dias<sup>5</sup>, Kleber Soares Rocha<sup>6</sup>

#### Introdução

A violência contra a mulher (VCM) está inserida na sociedade em decorrência de questões históricas, culturais e religiosas que inferiorizam o universo do ser mulher em relação ao do ser homem (NETO et al., 2018).

A VCM constitui um atentado aos direitos humanos, afetando a vida da vítima e daqueles ao seu redor. Os danos podem ser físicos, morais, patrimoniais, psicológicos, sexuais dentre outros que destroem a vida e o viver da mulher em sociedade (SANTOS, VIEIRA, 2011).

A intervenção nas situações de violência é de grande importância, pois garante os direitos da mulher, a melhoria na qualidade de vida e também a segurança dos que estão a sua volta. Nesse viés, atualmente, existe a rede de enfrentamento à violência contra mulheres, a qual se constitui ferramenta de interferência nas situações de violência.

Por ora, a rede é construída pela articulação entre serviços, instituições governamentais e não governamentais, além da comunidade. Seu objetivo é trabalhar técnicas de prevenção e conscientização no que tange aos direitos e à autonomia da mulher, garantindo assistência adequada e qualificada às mulheres em situação de violência (MENEZES et al., 2014).

#### Objetivo

Conhecer os fatores de eficiência e ineficiência da rede de atenção à violência contra a mulher.

---

<sup>1,2,3,4</sup>Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié, Bahia.

<sup>5</sup>Graduando de Fisioterapia da UESB, Campus de Jequié, Bahia.

<sup>6</sup>Graduando em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Vitória da Conquista, Bahia.

E-mail: fran\_balbinote@hotmail.com

## **Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e no portal de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Partiu-se da seguinte questão norteadora: Quais os fatores de eficiência e ineficiência da rede de enfrentamento da VCM? Foram utilizados os descritores: “violência contra a mulher”, “Rede social”, “Saúde da mulher” associados ao operador booleano AND.

A pesquisa exibiu 10 artigos, sendo estes, submetidos aos critérios de inclusão: ser artigo completo, estar disponível em português e ter sido publicado entre os anos de 2011 a 2019. Após execução dos critérios de inclusão, foram inicialmente selecionados nove artigos que após a leitura, reduziram-se a sete artigos apropriados à temática escolhida para o desenvolvimento do trabalho.

## **Resultados e Discussão**

O contexto da VCM está inserido em todas as faixas etárias, classes sociais e etnias, no entanto, as mulheres de meia idade, de baixa renda e negras estão em maior número entre as vítimas de violência (ARBOIT et al., 2017).

A rede de enfrentamento à violência contra a mulher por sua vez, tem relação direta na intervenção das situações de violência. Portanto, a rede impacta de forma positiva no fortalecimento e empoderamento da mulher que esteja ou tenha vivenciado situação de violência.

Os artigos apontam o trabalho eficaz da rede no acolhimento, escuta e criação de vínculo entre a vítima e as(os) profissionais responsáveis pelo atendimento, sendo esta aproximação vítima/profissional indispensável para a manutenção da rede. Quando a rede dispõe de um bom relacionamento com as vítimas, outras mulheres em situação semelhante se sentem à vontade para buscar ajuda, nos órgãos que estão disponíveis para realização do acolhimento (SANTOS; FREITAS, 2017).

A integralidade é outro ponto positivo da rede, pois no cenário da violência, o atendimento às mulheres é construído a partir da possibilidade de interação e intervenção dos diferentes componentes da rede, favorecendo um atendimento completo, em que seja possível o avanço por diferentes vertentes. Além disso, os estudos apontam as potencialidades da rede por meio da fala de mulheres que descrevem o atendimento respeitoso, atencioso, comprometido, caracterizando-o como algo positivo (MENEZES et al., 2014).

No entanto, foram abordadas questões que apresentam a ineficiência da rede. Dentre os pontos colocados como possíveis fragilidades da mesma, o primeiro foi à desarticulação dos serviços. Na maioria dos artigos, essa questão aparece descrevendo uma situação na qual as mulheres buscam um atendimento, porém não são encaminhadas ou não recebem orientação adequada para procurar outros serviços, evidenciando assim a precariedade do acolhimento, quebrando o vínculo ou a continuidade da assistência prestada às vítimas (ARBOIT et al., 2017).

A falta de definição do viés de cada componente da rede é outro problema, pois impossibilita a assistência e o seguimento das ações de assistência seguintes. Nos artigos foi evidenciado o despreparo dos profissionais e a desumanização no atendimento, desestimulando ou desencorajando as mulheres, constituindo assim fatores que causam fragilidades na rede.

Além disso, falhas como a não resolutividade dos casos e o mal atendimento prestado, configuram em fatores que resultam em incredibilidade, resultando ineficácia da rede, principalmente no que diz respeito ao apoio continuado à mulher e aqueles que a cercam (SANTOS; VIEIRA, 2011).

Outro ponto forte que indica a ineficácia da rede é a impunidade, vista principalmente pelo agressor como apoio na continuidade de seus delitos, pois visualiza a impunidade como forma de liberdade e descaso para com suas ações, permitindo-lhe disseminar a violência com a mesma vítima ou com outras. Já a impunidade é vista pela mulher como descaso e não resolutividade da situação, desacreditando o potencial de justiça do caso e fazendo-a crer que o mais correto é não prosseguir na denúncia ou não prestar novas queixas, obrigando-a muitas vezes a permanecer no ambiente inseguro, ferindo seus direitos como ser humano. Outro fator de ineficiência é a ausência ou pouca divulgação dos serviços que compõem a rede, pois é necessário que a comunidade conheça as instituições, as funções, o trabalho e a operacionalização de cada um, para assim saber onde procurar ajuda quando necessitar (SANTOS; VIEIRA, 2011).

Os artigos ainda expõem a falta de assistência voltada ao suporte financeiro às mulheres, fragilizando a eficácia da rede, tendo em vista que a maioria das mulheres em situação de violência depende financeiramente do seu agressor. Dessa forma, há ausência de suporte para que as mulheres possam quebrar o ciclo da violência e se livrar dos abusos e maus-tratos sofridos.

A falta de sigilo foi outro ponto negativo citado, pois os profissionais compartilham histórias das vítimas de violência, expondo sua condição de vulnerabilidade, contribuindo assim para redução da credibilidade dos serviços da rede de apoio e enfrentamento (NETTO, et al., 2018).

## **Conclusão**

Apesar de estarmos no século XXI após evoluções e avanços, a VCM ainda é um problema presente na sociedade. A autonomia feminina em se livrar ou permanecer na situação de violência ainda é uma questão crucial a ser decidida pelas vítimas de violência. Juntamente com o fator opressor, com os abusos sofridos, a agressão física e psicológica, a vítima ainda precisa lidar também com os filhos, a moradia e a dependência financeira, que a impede em grande parte dos casos, a decidir sair da situação de violência e buscar justiça e ajuda para se libertar.

Portanto, a rede é uma importante ferramenta de enfrentamento à violência. Suas ações positivas e resolutivas apontadas nos artigos, mostram que a mesma trouxe um suporte para as mulheres em situação de violência, encorajando, assistindo, confortando e direcionando-a em qual caminho seguir. No entanto, as fragilidades expostas pelos artigos, apontam que a rede ainda é ineficaz em determinadas situações, sendo desarticulada e pouco divulgada, além de causar descontinuidade na assistência prestada às mulheres em situação de violência.

Desse modo, se faz necessário rever a integralidade dos serviços e os vínculos entre os componentes da rede, objetivando corrigir as falhas existentes e fortalecer as potencialidades aqui apresentadas, que já proporcionam atenção e cuidado a diversas mulheres, encorajando-as a sair da situação de violência em que se encontram.

**Descritores:** Violência contra a Mulher, Rede Social, Saúde da Mulher.

## Referências

ARBOIT, J. *et al.* Atenção à saúde de mulheres em situação de violência desarticulação dos profissionais em rede. **Revista de Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto, v. 51, e03207, p. 1-7, jan. 2017.

MENEZES, P. R. M. *et al.* Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação e atenção integral. **Revista Saúde & Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 778-786, jul./set. 2014.

NETTO, L. A. *et al.* Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 22, n. e-1149, p. 1-7, nov. 2018.

SANTOS, M. A; VIEIRA, E. M. Recursos sociais para apoio às mulheres em situação de violência em Ribeirão Preto, SP, na perspectiva de informantes-chave. **Interface**, Botucatu, v. 15, n. 36, p. 93-108, jan./mar. 2011.

SANTOS, W. J; FREITAS, M. I. F. Fragilidades e potencialidades da rede de atendimento às mulheres em situação de violência por parceiro íntimo. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 21, n. e-1048, p. 1-7, mai./ago. 2017.





## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS E O CONTEXTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA ANÁLISE A PARTIR DA NUVEM DE PALAVRAS

Luana Ramos da Silva<sup>1</sup>, Juliana Costa Machado<sup>2</sup>, Aline Vieira Simões<sup>2</sup>, Vanda Palmarella Rodrigues<sup>2</sup>, Charles Souza Santos<sup>2</sup>, Alba Beneméríta Alves Vilela<sup>2</sup>

#### Introdução

A violência não é um fenômeno novo na história humana, havendo diversos conceitos, crenças e atitudes de acordo à cultura de uma sociedade. A consolidação da violência como objeto da saúde pública ocorreu após o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (WHO, 2002), nele há uma preocupação de se conceituar e classificar a violência e suas manifestações sobre a saúde.

Desta forma, a violência doméstica vem se tornando temática de crescente destaque, mobilizando profissionais e pesquisadores de diversas áreas na tentativa de avançar na discussão do problema. O impacto do fenômeno no campo da saúde pública destaca-se em números significativos que ilustram os danos diretos deste agravo, mas nem sempre refletem as consequências indiretas que se apresentam para todos os envolvidos. A violência doméstica é aquela praticada entre pessoas com laços consanguíneos ou não, perpetrada dentro do ambiente doméstico, se dirigindo na maioria das vezes, a pessoas em situação de maior vulnerabilidade como crianças, idosos, mulheres e pessoas com deficiência (WHO, 2014).

O fenômeno da violência exige dos profissionais de saúde, de forma geral, uma conduta que consiga prevenir, identificar e manejar os casos de pessoas em situação de violência doméstica e é durante a graduação que o futuro profissional se apropria de um olhar sensível e humanizado para atender as necessidades de saúde das pessoas.

Assim, os desdobramentos influenciam diretamente na qualidade de vida das pessoas em situação de violência bem como das pessoas que as rodeiam, os futuros profissionais de saúde precisam estar capacitados e hábeis a identificar e conduzir uma pessoa em situação de violência objetivando minimizar as consequências deste agravo.

#### Objetivo

Conhecer o pensamento social de estudantes universitários sobre a violência doméstica.

---

<sup>1</sup>Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: [ramossl@outlook.com](mailto:ramossl@outlook.com)

<sup>2</sup>Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié.

## Métodos

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, apoiado na Teoria das Representações Sociais com enfoque na abordagem estrutural. As Representações Sociais permitem antecipar determinadas ações do sujeito a partir de como ele se posiciona a respeito de algo, pois sua forma estruturada de estudar as concepções de mundo, símbolos, imagens, opiniões e crenças delineiam um modelo social, com uma imagem hierarquizada de seus elementos, que evidencia de forma preditiva a tendência do comportamento do sujeito, ou seja, sua orientação para ação (MOSCOVICI, 2012; ABRIC, 2000).

O campo de estudo foi um município do interior da Bahia e o cenário da pesquisa uma universidade pública. Os participantes da pesquisa foram constituídos por 32 estudantes universitários da área de saúde, dos cursos de enfermagem, medicina, fisioterapia e odontologia. Dentre os critérios de seleção dos participantes, destacamos aqueles que estavam cursando o penúltimo e último semestre do curso e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Este estudo atende à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras em pesquisa que envolva seres humanos e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) sendo aprovado sob o protocolo 1.333.812 de 10/11/2015 e CAAE 49741215.9.0000.0055.

Para coleta de dados utilizamos a entrevista semiestruturada por permitir ao entrevistado discorrer acerca do tema em questão sem se prender à indagação formulada. Após o tratamento e organização dos dados o *corpus* foi submetido ao *software* IRAMUTEQ *version* 0.7 para o processamento e análise a partir da nuvem de palavra. Esse método é uma análise lexical simples que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência, apresentando como se estruturam as representações de um grupo social sobre um objeto (CAMARGO; JUSTO, 2013).

## Resultados e Discussão

A partir da nuvem de palavras foi possível identificar que as palavras que obtiveram uma maior frequência no pensamento social dos estudantes foram: *violência, mulher, criança, família, forma, saber, identificar, caso, falar, situação, agressão, homem, manejar, ouvir, disciplina, faculdade*.

A partir da análise foi possível compreender as representações sociais que os estudantes universitários têm sobre a violência doméstica e que podem direcionar as suas futuras práticas profissionais. Assim, o pensamento dos estudantes universitários se estrutura nas principais formas de violência doméstica, destacando a vulnerabilidade da mulher e da criança, entendem que é um fenômeno que pode existir no âmbito familiar sendo a agressão o tipo de violência evidenciado.

Os estudantes universitários entendem que é preciso saber identificar os casos, falar sobre as situações que acometem as pessoas mais vulneráveis à violência, é preciso ainda, buscar articular e dialogar com familiares de modo a prevenir os casos.

Assim, os estudantes entendem que a universidade deve proporcionar através das disciplinas, de cursos e estudos discussões envolvendo a temática da violência doméstica proporcionando instrumentalizar os futuros profissionais com competências e habilidades para a prevenção, identificação e enfrentamento da violência doméstica.

Nessa perspectiva, diante da magnitude da violência doméstica e dos danos que este fenômeno pode causar como problemas físicos, sociais e econômicos, baixa autoestima, falta de perspectiva de futuro, depressão ou pensamentos suicidas, reconhecemos que é de suma importância que os futuros profissionais de saúde estejam conscientes da responsabilidade e sua posição em relação ao enfrentamento desse tipo de violência.

### **Conclusão**

Concluimos que a formação profissional dos estudantes necessita se deter à complexidade da violência doméstica, trazendo vivências que lhes proporcionem o desenvolvimento de condutas para a atenção adequada às pessoas em situação de violência.

Durante a formação profissional é preciso inserir no currículo de graduação da área de saúde a temática da violência doméstica, devendo investir em ações que revisem os currículos e aprimorem os conhecimentos a partir da realidade atual.

Deste modo, há necessidade de uma formação socialmente contextualizada, com ensino, trabalho e realidade plenamente articulados, instrumentalizando os profissionais em formação para o enfrentamento de problemas e necessidades reais da população como no caso da violência.

**Descritores:** Violência Doméstica, Estudantes, Formação Profissional.

### **Referências**

ABRIC, Jean-C. A abordagem estrutural das representações sociais. *In*: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, Denize C. O. (orgs.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. 2.ed.. Goiânia: AB, 2000.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ**. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS. 2013.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 9. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on violence and health**. Genebra: WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on violence prevention 2014**. Genebra: WHO, 2014.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### A EXPERIÊNCIA DA MULHER CODEPENDENTE EM CONVIVÊNCIA COM O ALCOOLISMO

Samara Santos Souza<sup>1</sup>, Edmeia Campos Meira<sup>2</sup>, Laiza Carvalho Costa<sup>3</sup>, Yanka dos Santos do Nascimento<sup>4</sup>, Pamela Bispo Botelho<sup>5</sup>

#### Introdução

O alcoolismo é uma doença que afeta grande parte da população masculina e tem como características principais o uso abusivo e indiscriminado do álcool, levando a alterações cognitivas, psicológicas, fisiológicas e comportamentais, o que afetará não só o próprio indivíduo, como todos ao seu redor, sendo o principal alvo a família. Assim, ao se dedicar inteiramente ao alcoolista desenvolve a codependência, que se caracteriza pela condição em que familiares e pessoas próximas a dependentes químicos sofrem diariamente com os percalços e instabilidades causadas pelo álcool em seu cotidiano (SANCHES; SOUZA, 2016).

Esta situação causa grandes mudanças no cotidiano de vida da pessoa, desenvolvendo uma condição abusiva com expressão de maus-tratos, principalmente nas esposas de dependentes, pois elas se colocam como responsável do companheiro, perdendo sua autonomia e dignidade em seus papéis sociais. Além disso, a violência também está presente de diferentes formas, oprimindo e resignificando ainda mais o papel feminino nos tempos atuais. Com isso, a mulher que vivencia esta realidade deixa de lado seus próprios desejos, sonhos e metas, para viver pelo e em função do outro (COSTA, 2019; MELO, 2019).

#### Objetivo

Descrever e analisar condições de codependência vivenciadas por esposas de alcoolistas que resultam em relações abusivas de maus-tratos no cotidiano de vivência familiar.

#### Métodos

Este estudo constitui-se parte do projeto de pesquisa: O sentido da memória de mulheres/cônjuges em convivência familiar com o alcoolismo: uma abordagem de gênero.

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié/BA, samsouza99@outlook.com

<sup>2</sup> Doutora em Memória. Docente em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié.

<sup>3,4,5</sup>Graduanda em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié.

Trata-se de um estudo empírico de natureza qualitativa embasado na História Oral de Vida, descritiva e exploratória, realizado no município de Jequié/ Bahia, no período de abril a junho de 2019.

O estudo constituiu-se com a participação de seis mulheres e como critério de inclusão a experiência da mulher codependente em convivência com o alcoolismo, com tempo mínimo de dois anos.

As informações foram produzidas por meio de entrevistas semiestruturadas, em realização de visitas nos domicílios, sendo gravadas, transcritas e analisadas de acordo com categorias temáticas, oriundas de Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011). O estudo atendeu às normas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, Comitê de Ética em Pesquisa CEP/ UESB – CAAE. nº 3233649, com aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e garantidos o sigilo e o respeito ao anonimato das participantes.

### **Resultados e Discussão**

Todas as mulheres em convivência com companheiros alcoolistas apresentaram sintomas de codependência, como a necessidade de controlar e cuidar do outro, a baixa autoestima, a perda da autonomia, compulsividade, preocupação, dificuldade em manter relacionamentos, desordem do cotidiano, tolerâncias, aceitação, dificuldades em lidar com problemas familiares, até mesmo o desenvolvimento de atitudes agressivas para com os cônjuges.

Os relatos apresentam o reconhecimento da dependência das mulheres por controlar e estar sempre preocupada com os companheiros, o que resulta em relacionamentos abusivos, o que é reafirmado quando todas descrevem momentos de violência e opressões, sofridas e aceitas diariamente no seu cotidiano de convivência familiar.

As violências identificadas nos relatos das mulheres: uma relata vivenciar a violência física, narrando situações como surras e lesões corporais causadas pelo companheiro; uma relata ter vivenciado a violência sexual, como tentativas por parte dos esposos em manter relações sexuais mesmo em ocasiões incompatíveis com o bem-estar da mulher; quatro relataram episódios de violência psicológica ao apontarem situações humilhantes, constrangedoras e ridicularização por parte dos companheiros em atitudes como afirmar que as mesmas não desempenham bem como deveriam atividades domésticas como cozinhar e cuidar da casa, insinuar situações na frente de terceiros, além de sofrerem manipulação, vigilância constante e tentativas de limitar o direito de ir e vir ao impedir que as mesmas mantenham relações sociais ou saiam de casa sem sua autorização.

Segundo Sobrinho et al. (2019), a violência contra a mulher é um problema social, onde percebe-se que a violência de gênero não está apenas relacionada a mulher, mas também contra tudo que é considerado feminino na nossa sociedade. Também, as diversas formas de violência, acarretam a privação, negligência e a anulação da própria realidade, abrindo brechas para situações de agressões, opressões, chantagens emocionais, incluindo a desvalorização do papel feminino, o que atinge a mulher de forma a deixá-la submissa ao homem (MARTINS, 2017).

A convivência familiar com o alcoolismo se constitui em relações de opressões androcêntricas produzidas culturalmente, com mudanças nas condições de vida e saúde das mulheres em relação de hostilidade de codependência, a vivência com as diversas formas de violência propiciando relações em estrutura disfuncional na família. Apesar dos problemas enfrentados, ela precisa permanecer firme e tem a convicção que deve suportar todos os

acontecimentos, pois assim a sua realidade não será exposta ao contexto de relações sociais (SANCHES; SOUZA, 2016).

Ainda conforme Sanches e Souza (2016), os sentimentos vividos por mulheres em codependência, que se tornam dependentes do alcoolista, sendo condicionadas a agir de determinadas maneiras impostas por eles, perdendo sua identidade, já que elas passam a viver em função do álcool, sem se quer perceber que se trata de uma doença familiar e os sintomas necessitam de atenção e mudanças drásticas, fatores estes difíceis de serem aceitos e reconhecidos por elas.

Com isso é perceptível que a violência é algo comum e pertinente no âmbito familiar, mas diante do que foi analisado nota-se que os cônjuges não veem a violência verbal/psicológica como agressão, só aquelas que deixam marcas físicas, permitindo assim que esta situação ocorra de forma livre e espontânea.

### **Conclusão**

A partir da análise dos resultados foi possível concluir que as mulheres que convivem com usuários de álcool, se tornam codependentes e passam a apresentar sintomas que as limitam de ter uma vida normal, expressar e controlar seus sentimentos, impor limites nos relacionamentos e manter uma rotina que não esteja voltada para o alcoolista. A expressão nas experiências vivenciadas por estas mulheres quando sofrem com a doença dos cônjuges, que com o consumo diário do álcool passam a controlar suas vidas de forma desordenada e expressar atitudes violentas.

Com isso, podemos concluir que as diferentes violências vivenciadas pelas mulheres mostraram que a codependência cria uma imagem de naturalidade para as violências verbais, sexuais e físicas, dando espaço para as ações que implicam em seu sofrimento psíquico e a perda de sua própria identidade, já que as coisas que anteriormente eram indispensáveis na sua vida são colocadas em segundo plano ou até mesmo esquecidas por elas.

**Descritores:** Alcoolismo, Codependência, Violência, Família.

### **Referências**

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 6.ed. Lisboa: Portugal, 2011.

MARTINS, A.; DO NASCIMENTO, A. Violência doméstica, álcool e outros fatores associados: uma análise bibliométrica. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 107-121, jan./abr.2017.

MELO, C. F. *et al.* A codependência em familiares de adictos. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v.11, n.spe, p. 304-310, 2019. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6439/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6439/pdf_1). Acesso em 25 ago.2019.

SANCHES, A.; SOUZA, L. Consumo de álcool, características autoatribuídas de gênero e qualidade de vida em homens de classe popular, usuários de Unidade de Saúde da Família. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 21, n. 3, p. 261-271, set.2016.

SOBRINHO, N. *et al.* Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de Enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, RS, v. 9, n. 1, e199102, fev.2019.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA EVIDENCIADAS EM RELATOS ORAIS DE HOMENS ALCOOLISTAS

Manuela de Jesus Silva<sup>1</sup>, Andréa dos Santos Souza<sup>2</sup>, Pamella Bispo Botelho<sup>3</sup>, Laiza Carvalho Costa<sup>4</sup>, Yanka dos Santos do Nascimento<sup>5</sup>

#### Introdução

No recente cenário brasileiro a prevalência no consumo de bebidas alcoólicas tem aumentado significativamente nos últimos anos. Em 2015, o resultado foi de 30,1% de bebedores nos últimos 30 dias antes da pesquisa. Quando avaliado o consumo por sexo, os homens apresentam maiores resultados, sendo a frequência de consumo 3,4 vezes maior do que entre as mulheres. Quanto à estimativa por faixa etária, os indivíduos entre 24 e 30 anos são aqueles que consomem com maior frequência (FERRABOLI et al., 2015).

O álcool frequentemente é associado a situações de violência, embora nem sempre seja sua real razão. A ingestão alcoólica estimula a agressividade em determinadas circunstâncias, além disso, metanálises propõem que exista relação pequena a moderada entre o uso de bebidas alcoólicas e atos violentos. Visto que o álcool atua sobre receptores e neurotransmissores, favorecendo a redução do medo e ansiedade, fortalecendo a probabilidade de ações agressivas. Além disso, o álcool também atua prejudicando as funções cognitivas, ou seja, a capacidade de raciocínio do indivíduo, impossibilitando uma tomada de decisão efetiva em momentos de situações estressoras, causando também instabilidade emocional (FERREIRA; LOPES, 2017).

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié/BA. Bolsista da Iniciação Científica/UESB. E-mail: [manuellasilvaaraujo5555@gmail.com](mailto:manuellasilvaaraujo5555@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié-BA.

<sup>3,4,5</sup>Graduandas em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié-BA.



Outro fator a ser salientado está relacionado à influência cultural na relação álcool e violência, nesse quesito tem maior influência os padrões de consumo e o que é esperado socialmente relacionado ao uso das bebidas alcoólicas. Sendo assim, o comportamento agressivo está relacionado não apenas ao consumo de bebidas alcoólicas, mas também a comportamentos e situações que são culturalmente aceitos, variando de acordo com cada sociedade. Ambientes com superlotação de pessoas, frustração e menor tolerância à dor também são outros fatores que contribuem para situações violentas envolvendo bebedores, podendo variar de acordo com o gênero, os homens, por exemplo, são mais afetados por momentos de irritabilidade. De tal forma, parece evidente que a embriaguez pode ser considerada fator de risco para violência em certas situações, sendo influenciado também por fatores externos e de personalidade (MEDEIRO et al., 2015).

### **Objetivo**

Identificar situações de violência vivenciadas por homens alcoolistas narradas em suas histórias de vida.

### **Métodos**

Estudo integrante do projeto de pesquisa intitulado: O sentido da memória da pessoa em vivência de alcoolismo crônico em contexto de relação familiar: convivência e cuidado humano. Trata-se de um estudo empírico de natureza qualitativa, guiada pelo método de História Oral de Vida.

Foi realizado em município no interior da Bahia, no período de abril a junho de 2019. Participaram seis homens, no grupo etário entre 47 e 80 anos, incluídos nos seguintes critérios: homens alcoolistas, não dependentes de outras drogas, exceto tabaco, por um período igual ou superior a dois anos.

As informações foram produzidas em local privativo por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas no domicílio e no CAPS-ad, sendo gravadas e transcritas.

As situações de violência vivenciadas foram organizadas seguindo as etapas da Análise de Conteúdo Temática.

O estudo atendeu às normas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UESB, CAAE: 07378818.2.0000.0055, parecer nº 3.233.649. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e garantido o sigilo e o respeito ao anonimato.

### **Resultados e Discussão**

Das narrativas dos participantes foi possível identificar três temas: o uso do álcool relacionado às situações de violência doméstica, a tentativa de suicídio e às agressões. Todos os integrantes informaram ter vivenciado situações de violência durante a fase adulta e que essas ações aconteceram em momentos que estavam embriagados.

A violência doméstica, envolvendo esposa e filhos, teve papel de destaque nas narrativas dos alcoolistas. As brigas e ofensas verbais foram os principais fatores que levaram à desestruturação dos laços familiares. Foi observado que dos seis participantes apenas um convive com a esposa e um dos entrevistados relatou de forma descontraída que já deu “*uma surra de bainha de facão*” na esposa. Esses resultados são sustentados por Ferreira e Lopes

(2017), ao afirmarem que nas relações conjugais onde o álcool está presente a violência doméstica é recorrente levando, na maioria das vezes à ruptura familiar.

Tentativa de suicídio foi relatada por um dos participantes. Outros fatores de risco além do abuso do álcool foram identificados neste caso de violência autoinfligida, como a perda de laços afetivos, morte materna, solidão, desesperança e falta de sentido para a vida. Para dar fim ao seu sofrimento, planejou atirar-se da ponte, chegou a aproximar-se, porém foi impedido de realizar o ato por uma senhora desconhecida que percebeu a intenção, lhe interceptou questionando sobre a situação e oferecendo apoio.

A associação entre álcool e suicídio é uma das principais causas de morte violenta em todo o mundo, e tornou-se uma questão de saúde pública. A embriaguez prejudica o juízo crítico e o autocontrole e as pessoas tendem a perder a inibição, tornando-se mais impulsivas e irresponsáveis, podendo chegar à autolesão e desencadear o comportamento suicida nos indivíduos com predisposição para tal (GONÇALVES; PONCE; LEYTON, 2015).

Outra situação de violência narrada por um dos participantes consistiu em uma briga de facção com o colega. O alcoolista relatou ter sido golpeado nove vezes, mas, em seguida assumiu o controle da briga, conseguindo retirar a arma das mãos do colega, ferindo-o na sequência. Outro participante relatou também ter se envolvido em uma briga para defender seu amigo, quando estavam juntos bebendo em um bar, o mesmo acabou sendo preso por 26 dias.

Vários estudos sugerem que quanto maior o consumo de álcool, maior o número de relatos de violência associada ao uso dessa substância. Entretanto, essa relação é considerada de natureza complexa e multifatorial. Sendo assim, o uso de álcool pode suscitar sentimentos de poder e de controle e reduzir a ansiedade e o medo, elementos que podem contribuir para a prática de agressões, além de que alguns indivíduos têm a expectativa de ficarem mais agressivos quando bebem podendo justificar esse comportamento agressivo a partir da embriaguez (ARAÚJO et al., 2018).

## **Conclusão**

Diante dos relatos e consideradas as limitações do estudo, é possível concluir que o uso abusivo do álcool está associado a várias situações de violência, podendo ser o precursor de desordens que favorecem as ações violentas dos alcoolistas sejam para com terceiros ou contra eles mesmos. Entretanto, o álcool não pode ser considerado o único fator determinante para ocorrência da violência, pois entende-se que se trata de um fenômeno complexo, de causas multifatoriais as quais merecem maiores estudos e análises.

Em resumo, face as graves consequências que situações de violência associadas ao uso abusivo de álcool podem ocasionar, é necessário ações de prevenção por meio da reabilitação psicossocial e abordagem interdisciplinar, com a participação da família, dos serviços de saúde e da sociedade.

**Descritores:** Alcoolismo, Violência, Homens

## **Referências**

ARAÚJO, W. S. C. *et al.* A influência do consumo de bebidas alcoólicas na ocorrência de violência por parceiro íntimo: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, PR, v. 22, n. 2, p. 117-122, mai./ago.2018.

FERRABOLI, C. R. *et al.* Alcoolismo e dinâmica familiar: sentimentos manifestos. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, PR, v.14, n.4, p.1555-1563, out./dez.2015.

FERREIRA, T. B.; LOPES, A. O. S. Alcoolismo, um caminho para a violência na conjugalidade. **Revista Uniabeu**, Rio de Janeiro, v.10, n.24, p.95-110, jan./abr.2017.

GONÇALVES, E. M. G.; PONCE, J. C.; LEYTON, V. Uso de álcool e suicídio. **Saúde, Ética & Justiça**, São Paulo, v.20, n.1, p.9-14, jan./jun.2015.

MEDEIRO, E. D. *et al.* Valores, atitudes e uso de bebidas alcoólicas: proposta de um modelo hierárquico. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v.35, n.3, p. 841-854. jul./set.2015.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### MULHERES EM CONVIVÊNCIA COM MEDIDA PROTETIVA CONTRA COMPANHEIROS ALCOOLISTAS

Laiza Carvalho Costa<sup>1</sup>, Edméia Campos Meira<sup>2</sup>, Samara Santos Souza<sup>3</sup>, Pamella Bispo Botelho<sup>4</sup>, Manuela de Jesus Silva<sup>5</sup>.

#### Introdução

A dependência do álcool é considerada problema de saúde pública no Brasil, que atinge em sua maioria homens, com frequência 3,4 vezes maior quando comparada às mulheres (BRASIL, 2017). Por esse motivo, as famílias que convivem com alcoolismo tendem a se configurar com homens alcoolistas e mulheres codependentes. Essas relações são marcadas por conflitos, distanciamento, isolamento social, aumento dos ciúmes e agressão (FEIJÓ et al., 2016). O álcool e as formas de violência contra a mulher possuem correlação amplamente discutida na literatura científica, mas não devem ser reduzidos a fenômenos unicausais, pelo contrário, múltiplos fatores contribuem para a perpetuação dos ciclos de violência e para o uso abusivo do álcool no contexto das relações conjugais (FEIJÓ et al., 2016).

Diante dessa realidade e do alto índice de violência contra mulher foi instituída em 7 de agosto de 2006 a Lei nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, que tem por objetivo criar mecanismos para proibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Como composição da lei as Medidas Protetivas (MP) visam prevenir a vítima de novos episódios de violência e impedir sua continuidade. Sendo um importante mecanismo de defesa e empoderamento da mulher em situação de violência (VASCONCELOS; RESENDE, 2018).

#### Objetivo

Descrever e analisar a experiência de mulheres com a medida protetiva contra companheiros que vivenciam o alcoolismo.

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié, [laiza.costa@hotmail.com](mailto:laiza.costa@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Memória. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié.

<sup>3,4,5</sup>Graduanda de Enfermagem da UESB, Campus de Jequié.

## Métodos

Trata-se de um estudo empírico de natureza qualitativa, integrante do subprojeto de pesquisa: O sentido da memória familiar da mulher em convivência com alcoolismo: abordagem de gênero, realizado em um município do interior da Bahia, no período de agosto de 2019.

Foram entrevistadas seis mulheres em convivência com companheiros alcoolistas e duas delas relataram que vivenciam/vivenciaram a medida protetiva como forma de enfrentamento às relações de violência a que eram submetidas.

As informações foram produzidas por meio de entrevistas semiestruturadas, em realização de visitas nos domicílios, sendo gravadas, transcritas e analisadas de acordo com categorias oriundas das histórias de vida, com a interpretação da Análise de Conteúdo. Estas duas entrevistas foram utilizadas para análise, organizadas mediante a apresentação dos casos em que ocorreu o uso de MP e na sequência, interpretando os principais aspectos dessa experiência.

O estudo atendeu às normas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, Comitê de Ética em Pesquisa CEP/ UESB sob CAAE. nº 07378818.2.0000.0055. Foram garantidos o sigilo e o respeito ao anonimato das participantes utilizando os pseudônimos de flores.

## Resultados e Discussões

**Mulher 1.** (*Copo de Leite*), negra, 57 anos, mora sozinha, 32 anos de casada e há dois anos em uso da medida protetiva. Companheiro alcoolista há 30 anos, em acompanhamento no CAPS-Ad há dois anos. Relata que percebeu o álcool como problema na vida do companheiro após dois anos de casados, logo após terem perdido um filho. Informou ter sido casada por 15 anos, quando iniciou separação de corpos, mas mantiverem o mesmo domicílio por mais 15 anos, período este que revelou ter sofrido diversos casos de violência física e verbal, tendo o último episódio ocorrido há dois anos quando ele a agrediu e tentou enforcá-la, sendo socorrida por seu filho. Ao chegar a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) foi orientada a pedir MP, a fim de manter o companheiro afastado dela. Após a oficialização da medida, o companheiro saiu de casa, entretanto relatou acreditar que a medida só faz piorar a vida da mulher, não possuindo resolutividade. Vivencia a restrição social limitando as saídas de casa. Ameaçada pela invasão do domicílio, diz se sentindo presa e impedida de vivenciar a liberdade.

**Mulher 2.** (*Margarida*), branca, 59 anos, ainda convive com o companheiro, 40 anos de casada. Companheiro alcoolista há 49 anos, sempre rejeitou o tratamento. Relata que identificou o álcool como um problema na vida do companheiro após muitos anos de casada, pois percebia o álcool como parte da vida social e sob controle de continuidade sob responsabilidade do mesmo. Informou que conviveu com conflitos no casamento, tendo tentado a separação três vezes, e em desistência, mantendo um convívio difícil com companheiro, contudo o mesmo era carinhoso, aceitando manter o relacionamento. Negou ter sofrido violência física, mas referiu casos de violência verbal e abuso sexual quando em crise alcoólica, tendo buscado a medida protetiva como resolução para o estresse que estava convivendo em processo de adoecimento. Entretanto, a medida protetiva não inibiu o acesso do companheiro no seu domicílio, resultando na reconciliação do relacionamento conjugal e anulação da MP.

A MP pode ser requerida pelas vítimas sendo elas, em sua maioria, mulheres que sofreram violência doméstica pelos companheiros. Quando requerida, a MP pode ter como propósito a

interrupção imediata do ciclo de violência ou medidas que favoreçam o rearranjo familiar. O deferimento da medida protetiva possui maior frequência, entretanto, a mesma pode ser indeferida sendo um dos fatores a desistência da vítima, essa intimamente ligada à maneira pela qual se estabelece a relação entre vítima e agressor. Outro ponto importante quanto às medidas protetivas, são os casos de descumprimento os quais podem ser denunciados tendo como resposta o decreto da prisão preventiva do agressor (DINIZ; GUMIERI, 2016).

De acordo com Feijó et al. (2016) as relações conjugais onde há convivência com alcoolismo e com a violência contra mulher são marcadas por culpabilização do álcool, o que permite com que algumas mulheres busquem soluções definitivas para o encerramento das violências e das repercussões do álcool com fim do relacionamento, enquanto outras visualizam medidas alternativas que permitam mudanças no companheiro, reestabelecendo a harmonia conjugal.

Assim, foi possível perceber que no caso de Copo de Leite, a MP foi utilizada com objetivo de assegurar o afastamento do agressor do seu convívio. Entretanto, isso não impede que a vítima esteja sob a constante ameaça de novos ciclos de violência.

Conforme afirma Vasconcelos e Resende (2018), as medidas protetivas são importantes mecanismos no enfrentamento da violência contra mulher, pois permite que essas vítimas não mais se calem, mas encontrem apoios institucionais para modificarem suas realidades. Contudo, as medidas ainda possuem um alto nível de ineficiência, resultando em recidivas de casos, ou em estados de ameaça, o que não a inviabiliza, mas apresenta a necessidade que se construa políticas públicas que garanta efetivamente a responsabilização dos agressores e a segurança das mulheres.

Já no caso de Margarida, apesar do objetivo da MP ter sido o mesmo, a vítima optou pela anulação da medida, voltando a se relacionar com o agressor.

A permanência da mulher nos relacionamentos mesmo após violência pode ser entendida como uma idealização de viver um amor romântico, assim, quando em situações de violência, busca pela mudança do companheiro. Além disso, pode estar instalado um quadro de codependência emocional ou dependência financeira, o que mantém essas mulheres nos ciclos de violência, marcado por um forte discurso patriarcal, fazendo com que as mesmas permaneçam e assumam a responsabilidade da manutenção conjugal (PORTO; BUCHER-MALUSCHKE, 2014). Nestes casos, a MP é buscada não como uma forma de afastamento definitivo, mas de repreensão que resulte em mudança de atitudes do companheiro.

Percebe-se, portanto que as experiências das mulheres com a medida protetiva ocorrem de diferentes formas, tendo como variáveis as relações de poder, a construção conjugal e as expectativas diante do efeito das medidas protetivas.

## **Conclusão**

Através desse estudo, percebemos as diferentes relações entre as mulheres vítimas e a medida protetiva, compreendendo que as MP não são soluções definitivas para a interrupção das violências, mas sim meios pelos quais as mulheres podem fazer uso para que se busque uma proteção imediata.

Outro aspecto importante é a necessidade de respeitar a vontade dessa mulher, sendo necessárias políticas públicas que oriente principalmente a prevenção da violência doméstica e familiar, além de garantir a liberdade da vítima e a ressocialização do agressor.

**Descritores:** Mulher, Alcoolismo, Violência contra a Mulher.

## Referências

DINIZ, D; GUMIERI, S. Implementação de medidas protetivas da Lei Maria da Penha no Distrito Federal entre 2006 e 2012. *In*: PARESCHI, A. C; EGEL, C. L; BAPTISTA, G. C. (org.) *et al. Pensando a Segurança Pública: direitos humanos, grupos vulneráveis e segurança pública*, v.6, Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretária Nacional de Segurança Pública, 2016.

FEIJÓ, M. R. *et. al.* Álcool e violência nas relações conjugais: um estudo qualitativo com casais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.21, n. 4, p.581-592, out./dez.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**, Fundação Oswaldo Cruz, 2017.

PORTO, M.; BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. A permanência de mulheres em situações de violência: Considerações de psicólogas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 30, n. 3, p.267-276, jul./set.2014.

VASCONCELOS, C. C; RESENDE, G. S. L de. Violência doméstica: a aplicabilidade e eficácia das medidas protetivas como instrumento de prevenção e combate à reincidência na Comarca de Barra do Garças – MT. **Direito em Debate**, ano XXVII, n. 49, 2018.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### HOMENS E VIOLÊNCIA: DENÚNCIAS E HISTÓRICO DE CONFLITOS

Lígia Fernandes Barbosa<sup>1</sup>; Ana Luiza Ribas Carvalho<sup>1</sup>; Milena Cordeiro Barbosa<sup>1</sup>; Joice Pereira Santos<sup>1</sup>; Fernanda Lima Lemos<sup>1</sup>; Odilza Lines de Almeida<sup>2</sup>.

#### Introdução

O município de Vitória da Conquista-BA é marcado por casos de violência contra mulher e feminicídio. Segundo a Vara da Justiça pela Paz em Casa, foram concedidas 348 medidas protetivas no ano de 2018 e, sobre as distribuições gerais (flagrantes, denúncias, prisões, medidas protetivas) houve 2058 casos.

Visando romper ciclos de violências a Vara de Justiça pela Paz em Casa buscou a parceria com o curso de Psicologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Vitória da Conquista, promovendo atendimentos grupais e individuais para este público, sendo a primeira experiência da cidade. A partir das intervenções realizadas no período de julho de 2018 a maio de 2019, teve-se a necessidade de analisar o perfil e os padrões relacionais de homens que estavam em cumprimento de medida protetiva na cidade de Vitória da Conquista.

Sobre a prevenção e promoção de saúde dos sujeitos que cometeram atos de violência, tem-se o arcabouço da Declaração dos Direitos Humanos (2009) que assegura em seus artigos o direito à vida, ao trabalho, à segurança pessoal, à equidade de direitos e aos cuidados relacionados à saúde necessários para sobrevivência do ser humano. Ou seja, é direito de todo ser humano ter acesso à saúde independente dos atos infringidos.

De acordo com Muszkat (2003, p.30-31),

[...] afirmar que ações centradas exclusivamente na mulher, além de endossar e reforçar a 'exclusão natural' dos homens em relação à vida doméstica, sobrecarregam as mulheres com a total responsabilidade de superar a violência por um ato de vontade individual.

<sup>1</sup>Graduandas de Psicologia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus Vitória da Conquista, [ligiafernandesb@gmail.com](mailto:ligiafernandesb@gmail.com)

<sup>2</sup>Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA); Docente do curso de Psicologia da UESB, campus Vitória da Conquista.



Inclui-se neste aspecto, a relação da investigação e pesquisa que em sua grande parcela tem-se a mulher como objeto de estudo.

Desta maneira, as intervenções com homens que cometeram algum tipo de violência, além de agir sobre o ciclo, é também uma garantia dos direitos destes sujeitos, que possam ter seu espaço de escuta, sensibilização e aprendizagem sobre si; distanciando-se da lógica punitiva ou da visão de apenas algoz da violência, sem inseri-los nos espaços para que mudanças subjetivas e intergeracionais possam ser modificadas.

### **Objetivo**

O objetivo da pesquisa foi analisar o perfil dos autores e os padrões de relacionamentos dos homens que estão/estavam em cumprimento de medida protetiva na cidade de Vitória da Conquista/BA e que foram atendidos pelas pesquisadoras.

### **Métodos**

O resumo é um recorte de uma pesquisa qualitativa e quantitativa realizada pelas discentes de Psicologia em conjunto com a orientadora da UESB, campus de Vitória da Conquista, Bahia. A amostra da pesquisa compreende um total de 129 homens que estavam em cumprimento de medida protetiva na cidade de Vitória da Conquista, incluindo a zona rural da cidade no período de julho de 2018 a maio de 2019. Os dados foram analisados com a estatística descritiva quantitativa.

Os dados foram coletados a partir das intervenções das estagiárias, com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente assinados. Neste resumo, serão evidenciadas as seguintes variáveis: idade, duração da relação, denúncias, motivo da medida e histórico do relacionamento que foram analisados a partir de uma abordagem quantitativa.

### **Resultados e Discussão**

Foram analisadas as seguintes variáveis: idade, tempo da relação e o histórico de conflitos nas relações, a partir da estatística descritiva. Os tipos denúncia foram relacionados conforme a legislação vigente. Dos 129 homens pesquisados, 29% possuem idade entre 31 a 40 anos, seguido de 27% com idade entre 41 a 50 anos; 14% entre 20 a 30 anos; 12% entre 51 a 60 anos; 10% não foi informado; 4% entre 61 a 70 anos; 2% acima de 70 anos; 1% abaixo de 20 anos.

Assim, percebeu-se que ao cometerem um possível ato de violência, há uma maior incidência de casos entre os homens que estão na faixa etária de 31 a 50 anos de idade; tendo uma redução dessas ocorrências após os 50 anos.

Um dado temporal relevante é o tempo de duração da relação; inclui-se nesta variável as relações amorosas heteronormativas com duração de meses a 5 anos (29%); 6 a 10 anos (15%); 11 a 15 anos (11%); 16 a 20 anos (11%); 21 a 25 anos (4%); 26 a 30 anos (4%); acima de 31 anos (1,5%); não informados (15,5%); relação não conjugal (9%). Decerto, os relacionamentos com menos tempo de convivência apresentaram maior prevalência de violência.

A terceira categoria analisada refere-se às denúncias realizadas conforme o Art. 7º da Lei de nº 11.340/06, a Lei Maria da Penha, que classifica os tipos de violência contra mulher; dentre elas: sexual, física, moral, psicológica, verbal e patrimonial. É necessário destacar que, ao cometer um ato contra a mulher, o homem pode ser acusado por mais de um tipo de violência. Assim, foram identificados os seguintes tipos de denúncias: Art.12 - posse irregular

de arma de fogo (1); Art. 217 - estupro de vulnerável (1); Art.163 - dano ao patrimônio (3); Art.65 - perturbação da tranquilidade (5); Art.140 - injúria (14); Art.129 - lesão corporal (37); Art.147 - ameaça (76); não foram identificados (7). Como resultado, percebe-se que a maior parte da amostra foi acusada por ameaça; e o segundo tipo de denúncia com maior incidência são relacionadas à lesão corporal, ou seja, agressão física.

A última variável da pesquisa é o histórico de conflitos das relações entre o réu do processo e a denunciante. Nas narrativas identificamos a presença de conflitos recorrentes na relação (76%), e cerca de 22% não relataram a presença de conflitos anteriores e relataram que as relações eram “estáveis”, mas foi possível perceber que essas relações, em alguns casos, mudaram sua dinâmica a partir do momento em que a mulher passou a assumir papéis que mudaram a dinâmica da relação e ameaçaram a posição masculina. E 2% não foram identificados.

Muszkat (2003) assevera que é necessário oferecer alternativas a esses sujeitos que não dependa de força e autoritarismo para lidar com as situações, e que a obediência não seja decorrente de uma lei, além de colocá-los no lugar de algoz; percebendo novas possibilidades de relacionar-se com o outro e suas diferenças.

### **Conclusão**

A existência de conflitos reiterados no relacionamento é um importante preditor de violência doméstica que associada com a ausência de diálogo e dos estereótipos em relação aos papéis masculinos e femininos caracterizam uma dinâmica relacional que dificultam a resolução dos conflitos.

Uma alternativa para o referente tema é a produção de uma política pública de assistência social e saúde que seja inserida nesse processo de violência, que se dá numa dinâmica relacional, com profissionais qualificados para execução dos trabalhos, como: advogadas, psicólogas, assistentes sociais, educadoras sociais, etc.

**Descritores:** Masculinidades, Justiça, Ciclo de Violência.

### **Referências**

**DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS.** Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948.

MUSZKAT, Malvina Ester. **Mediação de Conflitos:** pacificando e prevenindo a violência. São Paulo: Summus, 2003.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### GRUPOS DE ESCUTA COM HOMENS EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA PROTETIVA

Lígia Fernandes Barbosa<sup>1</sup>; Ana Luiza Ribas Carvalho<sup>1</sup>; Milena Cordeiro Barbosa<sup>1</sup>; Joice Pereira Santos<sup>1</sup>; Fernanda Lima Lemos<sup>1</sup>; Odilza Lines de Almeida<sup>2</sup>.

#### Introdução

A Psicologia é uma ciência que possui um campo vasto de atuação, podendo contribuir de diversas maneiras para a melhoria das relações interpessoais, da saúde mental dos sujeitos e na promoção dos direitos humanos. Uma grande demanda tem-se chegado para as psicólogas nos consultórios, nas políticas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e no Sistema Único de Saúde (SUS), referentes aos casos de violência. O Código de Ética Profissional do Psicólogo estabelece, dentre os princípios fundamentais, que o psicólogo “trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (2005, p.7).

A temática da violência é constituída por diversas características, principalmente em relação ao ‘alvo’ do ato. São as crianças, os idosos, as mulheres os mais vulneráveis no território brasileiro. A violência contra as mulheres no Brasil começa a ser questionada a partir da década de 1980; sobretudo, pelas influências dos movimentos feministas da época. Assim, em 2006, tem-se a conquista de um instrumento jurídico que é a Lei Maria da Penha, a Lei de nº 11.340/06 (OLIVEIRA; GOMES, 2001). Logo, com o desenvolvimento da Lei, houve a inclusão de uma rede de atendimento e assistência às mulheres que sofreram violência.

<sup>1</sup>Graduandas de Psicologia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus Vitória da Conquista, [ligiafernandesb@gmail.com](mailto:ligiafernandesb@gmail.com)

<sup>2</sup>Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA); Docente do curso de Psicologia da UESB, campus Vitória da Conquista.

Atualmente, percebeu-se a necessidade de incluir os homens nos serviços de acolhimento. Apesar de ainda serem escassas, há intervenções sendo realizadas, como os trabalhos da equipe Pró-Mulher Família e Cidadania, na cidade de São Paulo. Muszkat (2003) assevera que é necessário apostar no protagonismo das partes, através da escuta dos sujeitos que cometeram os atos de violência, para que possam falar e a partir disso, conhecê-los, saber das suas motivações, dos seus medos e das suas inseguranças, objetivando, desse modo, superar os estereótipos e as dicotomias existentes no meio social, como vítima/agressor e culpado/inocente.

Dessa forma, o relato de experiência dá-se a partir de intervenções grupais com homens que estavam em cumprimento de medida protetiva, realizada na cidade de Vitória da Conquista, Bahia. Pressupõe-se que o trabalho com perpetradores de violência deverá compreender como as subjetividades se constroem de modo a promover saúde para os sujeitos, intervindo no ciclo de violência e prevenindo outros comportamentos violentos.

### **Objetivo**

A presente vivência teve como objetivo a escuta e a sensibilização de homens que estavam em cumprimento de medida protetiva na cidade de Vitória da Conquista – Bahia.

### **Métodos**

As intervenções foram realizadas pelas estagiárias do curso de Psicologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), com uma proposta pautada na ênfase social, que atendeu a uma demanda da Vara da Justiça pela Paz em Casa. O período de atendimento foi de maio a junho de 2019.

A partir da perspectiva teórica da Psicanálise bem como da técnica de grupo operativo, (BLEGER, 1998; PICHÓN-RIVIERE, 1994) que se caracteriza a partir do envolvimento de um conjunto de pessoas em torno de um objetivo comum. Ou seja, o grupo operativo possui uma lógica em que os próprios integrantes agem, com a contribuição do mediador, possibilitando lidar com os diversos esquemas referenciais, que são o conjunto de histórias, regras, conhecimentos e afetos que cada sujeito traz consigo. Ao final, busca-se a desconstrução de estereótipos, no caso em tela, aqueles referentes aos papéis masculinos e femininos e padrões relacionais (BLEGER, 1998).

Foram formados dois grupos de homens, com cerca de 6 a 10 participantes, todos encaminhados pela Vara da Justiça pela Paz em Casa. Os grupos foram facilitados por duplas de estagiárias, sendo um encontro semanal com duração de 1 hora e meia a 2 horas. Nesse espaço, foram discutidos temas diversos, tais como: a Lei Maria da Penha, relacionamentos, masculinidades, habilidades de comunicação, etc. Ao total, foram realizados 7 encontros em cada um dos grupos. Além das discussões, foram efetuados esclarecimentos e orientações. Em alguns casos, foi primordial a realização de encaminhamentos para outros serviços, como o de saúde mental e assessoria jurídica, além de acompanhamentos individuais.

### **Resultados e Discussão**

Como resultados, destacamos que a maioria das denúncias estavam relacionadas à companheira ou ex-companheira. Sobre o funcionamento do grupo, identificamos a integração entre os membros, facilitada pela liberdade de expressar a opinião sobre si, bem como a demonstração de preocupação com a demanda do outro e a empatia pela sua história. Os participantes puderam compartilhar suas experiências e, a partir disso reelaborar seus esquemas referenciais.

Outro ponto que constatamos é que há crenças conservadoras sobre o papel do homem e da mulher; tem-se o homem como provedor e a mulher como a cuidadora. Foram realizadas importantes reflexões sobre as resoluções dos problemas, tendo como base a percepção da falta de diálogo nos relacionamentos. Ao mesmo tempo, observamos sentimentos de que haviam sido lesados moralmente, assumindo uma postura vitimista da situação.

Machado (2001) discute o masculino e o feminino em interlocução com o discurso lacaniano, compreendendo que a cultura reserva ao masculino o papel de representante da lei simbólica numa concepção de masculinidade que se articula com a concepção de violência. Ainda segundo Machado (2001) nota-se que a Psicanálise fundamenta-se nas subjetividades das dinâmicas relacionais, não por acreditar que há algo 'essencial' nas categorias do masculino e do feminino, mas por acreditar que as mesmas são construídas em um espaço social e cultural.

Nesse ínterim, a autora observou ao ouvir perpetradores de violência enquadrada na lei Maria da Penha, que os atos violentos são significados a partir do contrato conjugal como atos corretivos que lhe são permitidos pela cultura; já que ao masculino é dado o papel simbólico de poder e da lei. "A construção simbólica masculina, em torno do desafio da honra, da disputa entre homens e do controle das mulheres se articula e constitui grande parte das formas de violência brasileira masculina" (MACHADO, 2001, p. 16). Desse modo, o ato em si não é visto como violento e passível de punição por ter como sentido a defesa da honra e o exercício da disciplinarização feminina.

Ao final dos encontros percebemos evoluções rumo a ruptura de estigmas nessas concepções, onde a partir das discussões dentro do grupo operativo, esses homens passaram a refletir sobre a posição subjetiva na relação, problematizaram sobre as possibilidades de comunicação (agressivo, passivo e assertivo) e em alguns casos, autorresponsabilizaram-se, argumentaram sobre os erros e as consequências dos seus atos.

## **Conclusão**

Diante das vivências e das escutas, podemos inferir que ainda hoje está presente na cultura a concepção de que o homem é o sujeito de desejo e a mulher o objeto de desejo. Afirmamos a necessidade de intervenções com todos os atores envolvidos no ciclo de violência doméstica, para assim diminuir os casos de violência contra a mulher.

Além disso, percebemos que o grupo com homens é uma possibilidade de escuta desses sujeitos, espaço de sensibilização para falar sobre sentimentos, angústias, dúvidas, sofrimento, elaboração da(s) perda(s) e também de autorresponsabilização dos seus atos.

**Descritores:** Lei Maria da Penha, Grupo de Escuta, Violência.

## **Referências**

BLEGER, J. Grupos operativos no ensino. In: BLEGER, José. **Temas de psicologia:** entrevista e grupos. Tradução Rita Maria M. de Maraes. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

MACHADO, L. Z. Masculinidades e Violências. Gênero e mal-estar na sociedade contemporânea. **Série Antropologia**. Brasília, 2001. p. 1-33.

MUSZKAT, M.E. **Mediação de conflitos:** pacificando e prevenindo a violência. São Paulo: Summus, 2003.

OLIVEIRA, K.L.C.; GOMES, R. Homens e violência conjugal: uma análise de estudos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.5, p.2401-2413, mai. 2011.

PSICOLOGIA, XIII PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: CFP, 2005.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### ABUSO SEXUAL INFANTIL NO CONTEXTO INTRAFAMILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Diego Santana da Silva<sup>1</sup>, Gisele Alves Oliveira<sup>1</sup>, Carine de Jesus Soares<sup>2</sup>

#### Introdução

O abuso sexual infantil é definido como a exploração sexual de uma criança, sendo ocasionado por uma pessoa, que para satisfazer seus desejos sejam eles sexuais ou eróticos, obriga a vítima, através de ameaças ou imposição, praticar atos como contato sexual com ou sem penetração, ou até atos em que não haja contato direto e íntimo com a vítima do abuso, por meios de fotos íntimas, exposição de imagens, bem como a observação de uma pessoa praticando atos sexuais, caracterizada como *voyeurismo* (MEDEIROS, 2013).

Ressalta-se que, na maioria das vezes, ocorrem no contexto intrafamiliar, podendo o abusador ser o pai, a mãe, o irmão, o tio, o primo, dentre outras pessoas mais íntimas do lar da vítima ou praticada por pessoas que mantêm um contato com a família, a exemplo de vizinhos e amigos (SANTOS; PELISOLI; DELL'AGLIO, 2012).

No que se refere aos aspectos epidemiológicos, nota-se que no período de 2011 a 2017, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 184.524 casos de violência sexual, sendo 58.037 contra crianças e 83.068 contra adolescentes. Além disso, o local de ocorrência mais apontado nas notificações foi a residência, especialmente para as crianças e adolescentes do sexo feminino (BRASIL, 2018).

#### Objetivo

Nesse estudo, pretende-se revisar as evidências científicas que descrevem sobre as características do abuso sexual infantil no contexto intrafamiliar, ressaltando os aspectos do abusador, da vítima e da família.

<sup>1</sup>Graduando em enfermagem pela Faculdades Unidas de Pesquisa, Ciência e Saúde. Jequié/BA- Brasil. E-mail: dychelsea@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutorado em andamento pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié/BA- Brasil. E-mail: carineesoares@hotmail.com

## **Métodos**

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa. O delineamento deste estudo pautou-se na pesquisa realizada a partir de análise e discussão de artigos extraídos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no portal de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se como palavras-chave os descritores controlados: “violência sexual”, “Abuso Sexual Infantil” e “família”, combinados entre si, com o uso do operador booleano and.

As buscas ocorreram em agosto do ano de 2019. Para subsidiar o trabalho, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ter sido publicado no idioma português, com recorte temporal entre os anos 2014 a 2019; artigo original disponível na íntegra; ter como assunto principal o abuso sexual infantil intrafamiliar. Vale salientar que foram excluídas teses, dissertações, monografias, além de artigos de revisão da literatura.

Inicialmente foram encontrados 1.336 artigos no BVS e 32 artigos no SciELO. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 34 artigos, destes cinco estavam duplicados. No entanto, apenas seis artigos atenderam ao objetivo do estudo.

## **Resultados e Discussão**

Estudo realizado por Lima e Alberto (2018), evidenciou as experiências de mães que tiveram suas filhas atendidas no Centro Especializado de Assistência Social (CREAS) por motivos de vitimização pelo abuso sexual intrafamiliar. As vivências foram marcadas por características como a vulnerabilidade da criança, a responsabilidade do adulto responsável por ela naquele contexto e o fácil acesso do abusador que convive com a família da vítima. Desse modo, tais fatores envolvem discussões acerca do patriarcado, assimetria de poder e adultocentrismo, o que permite a não exposição sobre o abuso sexual intrafamiliar na infância e também a dificuldade em revelar à mãe o que lhe aconteceu na época.

Nesta perspectiva, a facilidade das práticas abusivas se justifica pelo abusador ter algum vínculo com a vítima e a família, sendo uma pessoa de confiança, dessa forma, revelações e denúncias de abusos sexuais são mais difíceis. Vale salientar que o ambiente familiar, em que há dificuldades financeiras, torna-se um fator de risco para a ocorrência do abuso, contudo, cada família apresenta aspectos e características diferentes, por suas individualidades e relacionamentos distintos (SANTOS; PELISOLI; DELL’AGLIO, 2012).

Desse modo, intervenções devem ser realizadas no intuito de assistir a tais contextos de vulnerabilidades sociais e psíquicas, visto que a criança que vivenciou o abuso sexual tem a necessidade de acompanhamento terapêutico para auxiliá-la, a exemplo das psicoterapias, além de utilizar esse espaço como um apoio a suas famílias, que se sentem desamparadas diante do fato. Além disso, é necessária a articulação deste trabalho com outras instituições que estão envolvidas e que interferem diretamente no desenvolvimento emocional da criança abusada, além do desenvolvimento familiar (MEDEIROS, 2013).

Portanto, o trabalho interdisciplinar e interssetorial se torna um forte aliado, visto que as situações de abuso sexual desorganizam não só os processos psíquicos, mas toda a dinâmica familiar. Mesmo nas situações em que ocorre o abuso sexual intrafamiliar, o contexto deve ser analisado com certa cautela, afinal, em muitos casos, observa-se que o agressor e toda a família também possuem diversos direitos violados e são privados de determinadas possibilidades para desenvolver-se (FLORENTINO, 2014).



Ressalta-se ainda que o abuso sexual intrafamiliar infantil assume sua complexidade em dimensões sociais, psíquicas, econômicas, políticas e históricas. Trata-se de uma forma de violência que atinge toda a família, situando os seus membros no lugar de vitimados. Destaca-se o papel materno das crianças vitimadas, pois recebem grande carga emocional, e a elas é debitada a responsabilidade de cuidado e proteção, reafirmando as características históricas de socialização (LIMA; ALBERTO, 2018).

### **Conclusão**

As ocorrências de violência sexual infantil intrafamiliar são recorrentes e evidenciadas na literatura científica, sendo possível constatar que muitas vezes o agressor é algum familiar ou uma pessoa muito próxima. Por isso, torna-se necessário que o adulto responsável pela criança seja mais observador em quem está próximo da mesma, como também procurar ajuda de profissionais quando perceber algo suspeito.

A inocência e fragilidade das crianças as tornam um alvo fácil para os abusadores. A importância do diálogo com a criança serve como meio de descoberta de um possível abuso, o que facilita a identificação precoce dos casos de abuso sexual para as providências cabíveis.

Salienta-se que a complexidade e a multicausalidade das situações de abuso sexual requer ações singulares, construídos a partir da multidisciplinaridade e intersectorialidade, o que corrobora com o compartilhamento das responsabilidades junto à criança que vivencia tal contexto.

**Descritores:** Violência Sexual, Abuso Sexual Infantil, Família.

### **Referências**

MEDEIROS, A. P. O abuso sexual infantil e a comunicação terapêutica: um estudo de caso. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, RS, v.17, n.1, p. 54-62, jul.2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde. v.49, n. 27, jun. 2018.

FLORENTINO, B. R. B. Abuso sexual, crianças e Adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS. **Fractal, Revista de Psicologia**, Niterói, RJ, v. 26, n. 1, p. 59-70, jan./abr. 2014.

LIMA, J. A.; ALBERTO, B. M. F. P. Urgências psicológicas no cuidado às mães em casos de abuso sexual intrafamiliar. **Estudos de Psicologia**, Natal, RN, v.21, n.3, p.337-347, set.2016.

SANTOS, S. S.; PELISOLI, C.; DELL'AGLIO, D. D. Desvendando segredos: padrões e dinâmicas familiares no abuso sexual infantil. *In*: Habigzang, L. F.; Koller, S. H. **Violência contra crianças e adolescentes: teoria pesquisa e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. p.55-68.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### TRABALHO INFANTIL COMO VIOLÊNCIA: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO BRASIL

Mariana Queiroz Souza<sup>1</sup>, Polyana Leal da Silva<sup>2</sup>, Fabrine Majestade da Silva Santos<sup>3</sup>, Sabrina da Silva Caires<sup>4</sup>, Ariana Oliveira Santos<sup>5</sup>

#### Introdução

O trabalho é uma constituinte da vida do ser humano, sendo definido como a realização de atividade por pessoa com remuneração. A intensificação do trabalho infantil desenvolveu-se durante a revolução industrial, que ocasionou um intenso êxodo rural devido à expansão do capital, isso ocasionou aumento da população na zona urbana, intensificação de mão de obra, um salário baixo, que para a sobrevivência da família era preciso que todos trabalhassem inclusive as crianças. Dessa maneira, observa-se que a participação das crianças no mercado de trabalho era indispensável, pois contribuía para suprir as necessidades da família (SANTOS; RODRIGUES; CAMPOS, 2013).

Nesse sentido, o trabalho infantil é realizado por crianças abaixo da idade mínima estabelecida conforme a legislação de cada país (SANTOS; RODRIGUES; CAMPOS, 2013). Algumas consequências são evidenciadas em virtude do trabalho precoce, entre elas destaca-se que os anos de estudos decaem, consequentemente afeta o nível de escolaridade, formando um ciclo vicioso, onde a pobreza e a miséria aumentam a cada dia (PAGANINI, 2011).

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2005 mostrou que no Brasil quase três milhões de crianças e jovens entre 5 a 15 anos estavam trabalhando, embora ainda já houvesse tido um declínio acentuado, principalmente, a partir da metade da década de 90. Porém, apesar da incidência do trabalho infantil estar diminuindo, uma grande quantidade ainda continua trabalhando e em longo período de horas (KASSOUF, 2007).

<sup>1,4</sup>Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié-Ba. E-mail da relatora: mariqsouza9@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB, campus de Jequié-Ba.

<sup>3</sup>Graduanda em Farmácia pela UESB, campus de Jequié-Ba.

<sup>5</sup>Fisioterapeuta. Mestranda do PPGES da UESB, campus de Jequié-Ba.

A região do Brasil com mais notificações de violência por trabalho infantil tem sido a região sudeste, sendo que o estado de São Paulo tem obtido maior índice. A história do trabalho infantil em São Paulo é vista desde a época da abolição dos escravos, pois as crianças foram em busca da sobrevivência por meio de mendicância, pequenos trabalhos ou atividades ilícitas e nos dias atuais é ainda muito visto crianças em diversos setores de trabalho (DIAS, 2019).

Apesar da existência de políticas públicas de proteção à criança no Brasil, ainda é crescente os casos de trabalho infantil. Diante disso, torna-se relevante a elaboração de estudos para sensibilizar os gestores e população a respeito dessa problemática no que concerne ao nível socioeconômico e distribuição de renda desigual que é característica marcante de países em desenvolvimento.

### **Objetivo**

Analisar o trabalho infantil como uma violência notificado no Brasil.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de corte transversal, elaborado a partir de dados secundários, extraídos da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), disponível no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídas as notificações referentes à violência por trabalho infantil entre a faixa etária de <1-9 anos, compreendendo o período de 2013 a 2017 no Brasil, independente do estado.

As variáveis estudadas foram as características em relação à vítima (faixa etária, sexo, raça, escolaridade), referentes ao tipo de vínculo do influenciador.

A tabulação de dados se deu por meio do software *Microsoft Office Excel* 2010, sendo realizados os cálculos de frequência absoluta e relativa.

O estudo utilizou dados secundários e de domínio público, obedecendo todos os preceitos éticos que regem as pesquisas envolvendo seres humanos. Dessa forma, dispensou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

### **Resultados e Discussão**

O estudo evidenciou 856 casos notificados de violência por trabalho infantil no Brasil, entre os anos de 2013 a 2017.

Referente às características sociodemográficas, o sexo masculino correspondeu a n=438 (51,1%) e o feminino n=418 (48,8%). A faixa etária de 5-9 anos foi mais preponderante n=576 (67,2%), seguidos de 1-4 anos n=189 (22%), <1 ano n=86 (10%) e ignorados n=5 (0,5%). A raça parda correspondeu a n=318 (37,1%), branca n=298 (34,8%), e preta n=80 (9,3%).

A maioria das crianças que já trabalham decorre do orçamento familiar, tendo a necessidade do trabalho de todos os membros da família sem distinção de sexo, o que torna proveitoso também é que a população juvenil não reclama. Foi encontrado que a faixa etária de 10-14 é considerada pelas famílias como essencial para contribuir financeiramente nas questões familiares (SARTORI, 2006). Apesar da proporção do sexo masculino no trabalho precoce ser maior que o feminino, as meninas apresentam maior percentual no que corresponde ao trabalho doméstico (KASSOUF, 2007).

No que tange à influência dessa população a trabalhar, a mãe mostrou-se a maior influenciadora n=563 (65,8%) e o pai n=331 (38,7%). Procedeu-se que, a maioria das famílias chefiadas por mulheres, tem maior probabilidade das crianças trabalharem, além da visão dos pais que se trabalharam na infância é natural seus filhos também trabalharem ainda jovens (KASSOUF, 2007).

Portanto, é imprescindível a agregação de programas e ações que protejam as crianças do trabalho e possam contribuir para mudanças significativas, produzindo proteção aos direitos humanos no Brasil. Se faz necessária a participação popular ativa na fiscalização, execução e controle das políticas públicas realizadas pelo estado, para que se possa assim efetivar todos os direitos das crianças e adolescentes (PAGANINI, 2011).

### **Conclusão**

A violência por trabalho infantil foi predominante no sexo masculino, entre a faixa etária de 5-9 anos, raça parda, sendo a mãe a maior influenciadora.

Os resultados do presente estudo apontam para a importância da realização de novas pesquisas referente ao tema, uma vez que ainda existe uma lacuna no conhecimento quanto à temática em questão, em especial sobre o tipo de trabalho desenvolvido por essas crianças e principais consequências que repercutem na vida pessoal e social desses indivíduos e da família, assim como na sociedade.

**Descritores:** Epidemiologia, Notificação, Trabalho Infantil, Violência.

### **Referências**

KASSOUF, A. L. O que conhecemos sobre o trabalho infantil? **Nova Economia**, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 323-350, mai./ago. 2007.

PAGANINI, J. O trabalho infantil no Brasil: uma história de exploração e sofrimento. **Amicus Curiae**, Criciúma, SC, v. 5, n. 5, 2011.

SANTOS, A. P.; RODRIGUES, F. A.; CAMPOS, J. S. A exploração do trabalho infantil. **Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 1, n. 16, p. 41-47, mar, 2013.

SARTORI, E. Trabalho infantil em Franca: um laboratório das lutas sociais em defesa da criança e do adolescente. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, v. 26, p. 253-278, jan./jun. 2006.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### INTERVENÇÃO COM ESCOLARES SOBRE CULTURA DA PAZ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Souza Britto<sup>1</sup>, Roberta Barros de Miranda<sup>1</sup>, Jessica Santos Pires<sup>1</sup>, Natália Silva Oliveira<sup>1</sup>, Ana Cláudia Conceição da Silva<sup>2</sup>

#### Introdução

O surgimento da reforma sanitária no Brasil e a publicação da Carta de Otawa na década de 1980 provocou mudanças no conceito de saúde e na prática dos profissionais, incluindo a promoção da saúde aos programas de políticas públicas, garantindo vínculo entre saúde, bem-estar e qualidade de vida (AUGUSTO et al., 2011).

Diante disso, o Programa Saúde na Escola (PSE) surge com objetivo de consolidar a integração permanente da educação e saúde, enfrentando as vulnerabilidades que podem comprometer a saúde dos escolares, aproveitando a infância e adolescência, fases propícias à construção de conhecimento autônomo, participativo e criativo (BRASIL, 2019). A partir de ações voltadas à avaliação, promoção e recuperação da saúde, não apenas de estudantes, mas também de gestores, profissionais de educação e saúde e toda a comunidade escolar.

Tais atividades devem ser realizadas em um local de abrangência da Estratégia Saúde da Família, considerando o contexto escolar e social, diagnóstico local e capacidade operativa em saúde do escolar. Há diversas vantagens na realização do PSE, pois esse estabelece forte elo entre educação e saúde, assim obtém-se um espaço de convivência social favorável à promoção da saúde (BRASIL, 2009).

Nesse contexto, a 'cultura da paz' emerge como uma abordagem necessária nas escolas, pois o tema suscita conjunto de valores, atitudes, tradições, comportamentos e hábitos de vida individuais e coletivos que fomentam práticas de respeito, resolução pacífica de conflitos, cumprimento das leis, democracia, liberdade e outros valores essenciais (LEMOS et al., 2012).

A universidade como espaço de formação de profissionais tem papel relevante quando se refere à realização de intervenções na comunidade, pois além de possibilitar aos acadêmicos o contato com a população, proporciona a aplicação dos conhecimentos adquiridos em sala de aula e trocas de conhecimento (RODRIGUES et al., 2013).

<sup>1</sup> Acadêmica de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Doutora. Professora do Curso de Graduação em Fisioterapia da UESB, Campus de Jequié.

## **Objetivo**

Este estudo tem o objetivo de descrever a experiência vivenciada por acadêmicas de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) a partir da execução de atividades de educação em saúde com o intuito de sensibilizar, orientar e incentivar a cultura da paz e a prevenção da violência entre escolares.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, a respeito de intervenção realizada em uma escola de ensino fundamental na cidade de Jequié com adolescentes do 7º ano por estudantes do 6º período de Fisioterapia durante a disciplina Saúde Preventiva em Fisioterapia.

O encontro aconteceu no turno da manhã, com aproximadamente duas horas de duração. A intervenção foi elaborada pelos discentes de Fisioterapia em conjunto com a professora da disciplina a partir da elaboração de um plano de aula como roteiro norteador para discussão da temática. Após a produção desse material, foram produzidos e selecionados os materiais necessários para a intervenção.

No dia da execução da proposta, após apresentação inicial dos estudantes intervencionistas, os adolescentes foram convidados a apresentar-se com o nome, idade e um sonho, seguido pelo abraço de um colega ao lado.

Em seguida, realizou-se a dinâmica ‘Paz nos relacionamentos’ com objetivo de promover a interação entre os alunos e reflexão sobre a responsabilidade individual na promoção da paz nos relacionamentos e nos ambientes de convivência. No aprofundamento temático, foram utilizadas imagens representativas de situações cotidianas com intuito de que os alunos indicassem se os cenários eram de presença ou ausência da paz.

Como atividade final, foi apresentada a canção ‘A Paz’ e o texto ‘Ubuntu’, a fim de que, por meio da história e da letra da música que trazem ideias de amor, união e solidariedade, os escolares compreendessem o quanto as atitudes individuais podem ser transformadoras na construção de uma sociedade pacífica.

## **Resultados e Discussão**

Os adolescentes e a docente da turma aceitaram as propostas de intervenção e participaram ativamente ao longo de toda a atividade. O objetivo da atividade desenvolvida baseou-se na desconstrução da conceituação da paz, apenas como à ausência da guerra, mas como um complexo processo que deve ser coletivamente construído através de atitudes cotidianas, que se inspire em comportamentos de respeito, igualdade, liberdade e união.

A abordagem inicial permitiu reduzir a tensão e curiosidade preliminar tanto dos adolescentes quanto dos estudantes, abrindo um espaço confortável para discussões e troca de conhecimento. O uso das imagens para a identificação de presença ou ausência de paz possibilitou a abordagem conceitual do tema cultura da paz por demonstrar seus princípios na prática, trazendo para a discussão a perspectiva dos alunos em situações vivenciadas por eles em seu dia a dia. Imagens como de abuso sexual infantil, violência contra a mulher, *bullying* escolar, racismo, fome e uso de drogas contrastou-se com as que rememoravam caridade, como na doação de roupas e alimentos, no auxílio a um idoso, na amizade a uma criança deficiente e na alegria de uma partida de futebol entre amigos ou de estar entre familiares.

Esse momento expôs o amadurecimento e a intensa vivência dos adolescentes em suas trajetórias, os alunos trouxeram diversos relatos de situações presenciadas de agressão,

desrespeito e opressão, o que permitiu a identificação da abrangência e intensa presença da violência dentro das famílias, bairros e no ambiente escolar. Contudo, demonstraram pensamento e posicionamento crítico frente a essas situações, revelando que antes da compreensão conceitual da paz, já apresentavam à vivência prática das atitudes transformadoras, relataram, por exemplo, atitudes de caridade e auxílio a pessoas próximas em risco de violência.

A leitura do texto Ubuntu, suscitou ao fim da intervenção, ideias relacionadas à coletividade e partilha, já que a mensagem do texto esclarece que não é possível ser feliz, enquanto os próximos estão tristes, ou seja, quando existe união à conquista da paz torna-se mais próxima. Por meio das discussões realizadas, foi observada a conquista do objetivo da intervenção, pois os alunos demonstraram claramente a consolidação dos princípios promotores de uma cultura de paz.

### **Conclusão**

As ações desenvolvidas com os escolares incentivaram a construção e aprimoramento de atitudes voltadas à disseminação da paz, trazendo assim, melhores perspectivas a respeito das novas gerações. Contribui para a diminuição dos índices de violência física e psicológica no ambiente escolar interno, assim como no externo a escola, o que ocorre a partir da transmissão feita pelos alunos do conhecimento obtido para familiares, amigos e comunidade, como agentes disseminadores de informação.

O aprendizado desenvolvido, através da experiência, contribuiu com o crescimento individual, quanto profissional dos acadêmicos, evidenciando a importância da atuação na saúde do escolar. Assim, é de extrema necessidade que temas como esse sejam constantemente discutidos nas salas de aula, visto o contexto social que se inserem as crianças e adolescente da rede pública, devendo as instituições de ensino superior, fomentar continuamente ações de promoção da saúde, não permitindo ações restritas de modelo curativista.

**Descritores:** Promoção da Saúde, Saúde do Adolescente, Fisioterapia.

### **Referências**

AUGUSTO, V. G. *et al.* Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da fisioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, p.957-963, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Saúde nas Escolas**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/programa-saude-da-escola/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 12 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde na escola**. Caderno de Atenção Básica. n. 24, p. 96 – Brasília, 2009.

LEMOS, F. C. S. *et al.* **Cultura de paz e UNESCO**: uma analítica documental da gestão de corpos no Brasil, 2012.

RODRIGUES, A. L. L. *et al.* **Contribuições da extensão universitária na sociedade.**  
Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT, 2013.





## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### MORTALIDADE POR AGRESSÃO ENVOLVENDO IDOSOS NO ESTADO DA BAHIA

Quézia Soares Oliveira<sup>1</sup>, Érica Assunção Carmo<sup>2</sup>

#### Introdução

No Brasil, a transição demográfica é caracterizada pela redução das taxas de fecundidade e natalidade, acarretando no aumento da participação da população idosa (DANTAS et al., 2017). Essa mudança apresentou modificações epidemiológicas, como a diminuição gradativa da incidência de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias e a ascensão das doenças crônico-degenerativas e agravos não transmissíveis, constituindo a segunda causa de morte no país (SOUZA; DAMASCENO; BORGES, 2016).

Dentre os agravos à população idosa, destaca-se a violência que pode ser caracterizada como o uso da força física, ameaça contra si próprio ou a outra pessoa, grupo ou comunidade, que resulte em ofensa, morte, dano psicológico, ou prejuízos na qualidade de vida, tornando-se um agravante problema de saúde pública (MEIRELLES JUNIOR et al., 2019)

No Brasil, entre os anos de 2000 e 2014, cerca de 700 mil pessoas foram a óbito por agressões, sendo que mais da metade desse valor envolveram homens como as principais vítimas (MACHADO; TAVARES; TAVARES, 2018). Além disso, observa-se o impacto da violência na população idosa como um grande potencial para pesquisas no campo da saúde pública, uma vez que as consequências físicas e psicológicas possuem multicausalidade (MEIRELLES JUNIOR et al., 2019).

Nessa perspectiva, pesquisas apontam que o aumento da idade tem influência direta na elevação da vulnerabilidade física e mental, tornando-as um potencial para a violência (MEIRELLES JUNIOR et al., 2019). Tal fato ocasiona em cuidados especializados, problemas psicológicos, físicos ou incapacitantes, nessa população, gerando ônus para o serviço de saúde (SOUZA et al., 2018).

#### Objetivo

O objetivo desse estudo é descrever a mortalidade por agressão na população idosa no estado da Bahia, no período de 2007 a 2017.

<sup>1</sup>Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). E-mail: keu\_oliveira10@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo epidemiológico, de corte transversal e análise descritiva, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Ministério da Saúde por meio do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A população do estudo foi composta pelo total de óbitos por agressão ocorridos no período de 2007 a 2017, cujas vítimas apresentaram idade  $\geq 60$  anos. Foram estudadas as seguintes variáveis: sexo (masculino; feminino), faixa etária (60 a 69 anos; 70 a 79 anos;  $>80$  anos), cor-raça (branca; preta; parda; ignorado), estado civil (solteiro(a); casado(a); viúvo(a); ignorado), categorias da CID-10 (tipos de agressão), local de ocorrência do óbito (hospital; domicílio; via pública; ignorado) e ano do óbito.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se o *Microsoft Office Excel*, versão 2016, sendo dispensada a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois os dados utilizados são de domínio público.

## **Resultados e Discussão**

Entre os anos de 2007 e 2017, foram identificados no estado da Bahia, 1.894 óbitos por causas violentas envolvendo indivíduos com 60 anos ou mais, sendo a maior frequência observada nos anos de 2016 e 2017 (11,2% e 12,2%), respectivamente. No período analisado, observou-se crescimento de 79,84% no número de óbitos por agressão em idosos no estado, que passou de 129 mortes em 2007 para 232 em 2017.

A análise das características sociodemográficas dos indivíduos revelou predomínio de óbitos no sexo masculino (86,1%), no grupo etário de 60 a 69 anos e 70 a 79 anos (60,6% e 27,2%, respectivamente) e de cor/raça parda (66,9%). Quanto à situação conjugal, 35,1% dos óbitos eram idosos solteiros.

Com relação ao tipo de agressão, evidenciou-se que a maioria dos óbitos foi ocasionada por agressão com disparo de arma de fogo (43,3%), seguida por agressão com objeto cortante ou penetrante (20,0%). No que se refere ao local de ocorrência do óbito, evidenciou-se maior frequência no domicílio (34,7%).

Em diversas pesquisas pode-se notar a semelhança dos achados, referente ao sexo masculino (MACHADO; TAVARES; TAVARES, 2018; SOUZA et al., 2018). Estudos apontam que a agressão em idosos vem aumentando nos últimos anos, devido a maior vulnerabilidade física e mental, por apresentarem maior incidência a problemas de saúde e, sobretudo, por demonstrarem dificuldade de locomoção e necessidades de cuidados intensivos (MACHADO; TAVARES; TAVARES, 2018; SOUZA et al., 2018).

No tocante ao achado referente ao local de óbito, pesquisas apontam que está associado com o número de pessoas que residem na mesma casa, além da quantidade de gerações no mesmo grupo familiar (MEIRELLES JUNIOR et al., 2019).

Concernente aos achados do tipo de agressão, destacou-se que a maior mortalidade dos idosos é causada por agressão envolvendo o uso de arma de fogo, corroborando com outros estudos, o que reflete o porte de arma como envolvimento ativo nas mortes violentas (SOUZA et al., 2018).

Como limitação do estudo, pode ser apontada a possibilidade de existência de subregistro dos dados preenchidos pelos profissionais de saúde.

## Conclusão

No período analisado constatou-se que a mortalidade por agressão na população idosa na Bahia, envolve predominantemente idosos do sexo masculino, da faixa etária de 60 a 69 anos, solteiros e de raça-cor parda. Ademais, evidenciou-se os ferimentos por arma de fogo como principal tipo de agressão sofrida por essa população, sendo o domicílio o local de ocorrência do óbito mais frequente.

Os resultados do presente estudo apontam a relevância das causas violentas no contexto epidemiológico e situacional do estado, fazendo-se necessário a implementação e definição de políticas públicas para a população idosa, bem como em ações assistenciais e preventivas exercidas pelo Serviço Público de Saúde.

**Descritores:** Idosos, Causas Externas, Agressão, Mortalidade, Epidemiologia.

## Referências

DANTAS, I. C. *et al.* Perfil de morbimortalidade e os desafios para a atenção domiciliar do idoso brasileiro. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.20, n.1, p.93-108, jan./mar. 2017.

SOUZA, G. M.; DAMASCENO, K. C. F.; BORGES, L. C. F. Estratificação dos tipos de violência notificados pelo SINAN, no município de Porto Nacional, TO, em 2014. **Revista Interface**, São Paulo, v.11, n.1, p.34-45, mai. 2016.

MEIRELLES JUNIOR R. C. *et al.* Notificações de óbitos por causas externas e violência contra idosos: uma realidade velada. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v.32, n.1, p.1-12, jan./mar.2019.

MACHADO, D. R.; TAVARES, R. E.; TAVARES, F. G. Epidemiologia da mortalidade por agressões em idosos. **Revista Enfermagem UFPE Online**, Recife, v.12, n.11, p.3015-3023, nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237176>. Acesso em: 25 ago.2019.

SOUZA, C. S. *et al.* Análise das taxas de internação e de mortalidade por agressão em paciente com mais de 60 anos. **Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v.16, n.2, p.89-93, abr./jun. 2018.



Uma violação dos Direitos Humanos

## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NO CONTEXTO FAMILIAR

Fabrine Majestade da Silva Santos<sup>1</sup>, Mariana Queiroz Souza<sup>2</sup>, Lucas dos Santos<sup>3</sup>

#### Introdução

O acelerado envelhecimento populacional tem gerado importantes repercussões, a exemplo, o aumento da incidência de doenças crônicas e a utilização de medicamentos. Que, juntos, podem tornar o idoso mais vulnerável a maus-tratos, como consequência da dependência do acompanhamento de outras pessoas, devido a limitações às atividades de vida diária (GRILO; SILVA JÚNIOR, 2015).

A violência é considerada o uso da força física ou do poder, classificada como abuso físico, psicológico, financeiro e negligência. Pode ser também uma ação ou omissão, intencional ou não, levando em consideração o sentimento de ambivalência dos familiares, os quais ficam entre o desejo de cuidar devido ao apeço à pessoa idosa e as restrições que a sua presença pode manifestar, incluindo falta de privacidade e modificação da moradia (WANDERBROOKE; MORÉ, 2013).

Desta forma, o idoso pode sentir-se como um problema, o que pode ocasionar um sentimento de culpa e desgosto por ser dependente e favorecer a ira, frustração e desesperança, afetando a si e o ambiente de convivência. Assim, facilita-se a possibilidade do autoabandono ou autonegligência, resultantes de uma experiência provocada pela violência (GRILO; SILVA JÚNIOR, 2015).

Portanto, torna-se importante verificar as implicações ocasionadas pela violência e maus-tratos contra o idoso, para que seja possível despertar novas reflexões, a fim de determinar medidas que os protejam dos maus-tratos. É notório que essa ação envolve os familiares, a população que os cerca e os profissionais de saúde envolvidos no cuidado. Ademais, tanto os profissionais que atuam na Atenção Básica, como na situação de emergência necessitam estar preparados e cientes do assunto, para agirem identificando, avaliando, prevenindo e diagnosticando esses tipos de situações e assim informar as autoridades para medidas cabíveis.

<sup>1</sup>Graduanda em Farmácia, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié-BA. [fabrinemajestade00@gmail.com](mailto:fabrinemajestade00@gmail.com)

<sup>2</sup>Graduanda em Fisioterapia pela UESB, Campus Jequié-BA.

<sup>3</sup>Graduado em Educação Física e Mestrando em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB, Campus de Jequié-BA.

## Objetivo

Averiguar as implicações da violência contra idosos no contexto familiar.

## Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura, na modalidade integrativa, realizada a partir das seguintes etapas metodológicas: definição do tema, formulação da questão norteadora, escolha das bases de dados, definição dos critérios de inclusão e exclusão, escolha dos descritores, seleção dos estudos incluídos na revisão, análise dos artigos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

A coleta de dados foi realizada em agosto de 2019, para responder a seguinte questão norteadora: quais as implicações da violência contra os idosos no contexto familiar?

Desta forma, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e portal de periódicos *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando a seguinte estratégia de busca: *violence AND elder abuse AND family relations*.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais, publicados entre 2009 e 2019 em língua inglesa, portuguesa e espanhola, disponíveis na íntegra, que investigaram as implicações da violência contra o idoso no contexto familiar.

Foram determinados os seguintes critérios de exclusão: teses, artigos de revisão, projetos de pesquisa, dissertações, publicações em anais de eventos, monografias, artigos duplicados, não disponíveis na íntegra ou que não abordassem o tema proposto.

A seleção dos estudos foi feita por dois revisores de forma simultânea e independente. Ademais, a pesquisa foi realizada seguindo quatro etapas: leitura dos títulos e resumos; análise de duplicatas; leitura dos artigos na íntegra e extração das principais informações, que foram sintetizadas em uma planilha.

Os dados coletados foram: autores, ano de publicação, local do estudo, tipo de estudo, participantes (idade, sexo) e as implicações da violência contra o idoso no contexto familiar.

## Resultados e Discussão

Após as buscas foram encontrados 11 manuscritos científicos (9 na LILACS e 2 no SciELO). Destes, quatro artigos foram atestados para compor a presente revisão, por atenderem ao objetivo e os critérios propostos.

No que se refere aos anos de publicação, observou-se variação entre 2010 e 2015, disponíveis em língua portuguesa (3) e espanhola (1). Dois dos estudos foram realizados no Brasil, um em Portugal e outro em Cuba. As amostras da população estudada variaram entre 50 e 500 idosos.

Segundo Gil et al. (2015) a violência contra idosos prevaleceu no sexo feminino (76,1%), tendo-se verificado uma predominância dos indivíduos dos grupos etários mais jovens, nomeadamente entre os 60 e os 69 anos. Mais da metade das vítimas eram casadas e integravam um núcleo familiar composto, sobretudo, por duas pessoas.

O estudo abordou, ainda, questões relacionadas com os sentimentos e emoções decorrentes da exposição à violência. O medo (48,2%), a tristeza (45,4%) e a vergonha (27,8%) constituíram os sentimentos mais salientados pelas vítimas. Com menor frequência, foi referenciada a raiva (19,2%), a solidão (8,2%) e a revolta (6,8%).

Em complemento, os autores relataram que a maioria dos agressores eram cônjuges ou companheiros, filhos/enteados e filhas/enteadas. Ademais, os autores do referido estudo reiteraram que a violência física e psicológica foram os tipos mais reportados pelas vítimas, afetando 87,8% e 69,6% das pessoas estudadas, respectivamente.

Em consonância, Díaz Lopés e Llerena-Álvarez (2010) apontaram que a maior incidência da violência contra idosos, estava na faixa etária de 59 a 70 anos. O sexo que prevaleceu foi o feminino, 44% eram casados, 70% eram aposentados e 58% residiam em áreas urbanas. Neste estudo, os autores apontaram que a violência mais prevalente foi a psicológica com 86%, seguida por violência econômica em torno de 46% e que o sintoma mais identificado foi tristeza com 94% representados.

Os dados foram semelhantes em todos os artigos, observando-se pequenas particularidades como descritas. Dessa maneira, denota-se que a violência contra a pessoa idosa, principalmente, as mulheres, afeta diretamente sua vida, desencadeando e agravando enfermidades, desqualificando a maneira de viver, tornando o envelhecimento precoce e de muitos sofrimentos.

### **Conclusão**

Os resultados da presente revisão evidenciaram que a violência contra o idoso em sua maioria aparenta ser cometida por filhos e cônjuges, seguido pelos demais membros da família ou do estabelecimento em que o idoso está inserido. A violência contra os idosos afeta sua vida de modo geral, como a autonomia, cognição, movimentos, bem como a qualidade de vida, diminuindo a expectativa de viver.

Ao passar pela experiência de ser violentado, o idoso apresenta modificações significativas em seu comportamento, devido ao impacto físico e emocional, de tal modo, que aparenta poder desenvolver sentimentos de solidão, culpa, inutilidade, vergonha, frustrações, raiva. Além disso, pode ser possível o agravamento das doenças pelas quais a pessoa idosa é exposta. Assim, torna-se necessário que seja realizado um trabalho em equipe que inclua a todos estes membros.

A prevenção e a intervenção devem ser realizadas juntamente aos idosos que sofreram maus-tratos, além de desenvolver-se estratégias para encorajar as vítimas a falar sobre os episódios vivenciados, pois a conscientização destes sobre a violência pode interferir para o melhor envelhecimento, que deve ser seguro e digno.

**Descritores:** Violência, Maus-Tratos ao Idoso, Relações Familiares.

### **Referências**

WANDERBROOKE, Ana Claudia Nunes de Souza; MORÉ, Carmem Leoentina Ojeda Ocampo. Estrutura e funcionamento familiar e a violência contra idosos. **Psicologia Argumento**, v. 31, n. 74, p.395-402, jul./set.2013.

DÍAZ LÓPEZ, Ramona C.; LLERENA ÁLVAREZ, Ángela. Principales manifestaciones de la violencia intrafamiliar en pacientes de la tercera edad, como factor de riesgo para la conservación de la salud: Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. Junio 2008-junio 2009. **Revista Médica Electrónica**, Matanzas, v. 32, n. 4, p. 1-9, jul./ago.2010.

GIL, Ana Paula *et al.* Estudo sobre pessoas idosas vítimas de violência em Portugal: sociografia da ocorrência. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n.6, p. 1234-1246, jun.2015.

GRILO, Patricia Medeiros Silva; JÚNIOR, Império Lombardi. Maus-tratos em idosos: perfil das vítimas, vínculo com o agressor e atuação dos profissionais. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 20, n. 2, p.611-624, ago.2015.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luana Ramos da Silva<sup>1</sup>, Giane Lopes Oliveira<sup>2</sup>, Aline Vieira Simões<sup>3</sup>, Vanda Palmarella Rodrigues<sup>4</sup>, Juliana Costa Machado<sup>5</sup>

#### Introdução

A violência contra o idoso é considerada um problema de saúde pública, é caracterizada como qualquer tipo de relação de abuso praticado no contexto privado da família contra esse grupo, a qual pode ser de natureza física, psicológica, financeira, sexual ou material, repercutindo na qualidade de vida do mesmo (BRASIL, 2002).

Nesse contexto, reforça-se o cuidado por parte do profissional de saúde para a detecção dos casos de violência doméstica contra o idoso, já que na maioria das vezes, este agravo não é percebido. Porém, para que haja o enfrentamento é imprescindível que os profissionais estejam aptos à identificação das ocorrências, a qual é possível quando existem discussões transversais durante o período de formação profissional, o que confere ao profissional a seguridade e apropriação sobre a devida tomada de decisões e, conseqüentemente, eficiência nos enfrentamentos e conduções para resolução dos casos de violência observados (OLIVEIRA et al., 2015).

#### Objetivo

Esse estudo objetivou analisar as publicações científicas entre 2014 a 2018 sobre a atenção à saúde do idoso em situação de violência doméstica.

#### Métodos

O presente estudo é uma revisão integrativa de literatura, que tem por propósito fazer uma verificação ampla nas pesquisas publicadas para análise de métodos e resultados já existentes e, se necessário, propor ideias para posteriores estudos nessa temática.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié/BA. E-mail: [ramosl@outlook.com](mailto:ramosl@outlook.com).

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da UESB, Campus de Jequié/BA.

<sup>3,4,5</sup> Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié/BA.



Tivemos como questão norteadora do estudo: O que as publicações científicas abordam sobre a atenção à saúde do idoso em situação de violência doméstica?

A partir de então foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no qual foram colocados os descritores "assistência" AND "violência doméstica" AND "idoso", para pesquisa na base de dados entre os anos de 2014 a 2018.

Os critérios de inclusão foram: artigos em português, inglês e espanhol, disponível na íntegra para leitura e que respondessem a questão norteadora do estudo. Como critério de exclusão: artigos anteriores ao ano de 2014, artigos que se repetiram, incompletos para leitura na íntegra e que não respondiam a questão norteadora.

Inicialmente foram encontrados um total de 194 artigos, porém ao serem analisados e passados pelos critérios inclusivos e exclusivos se reduziram a 5 artigos, os quais, indexados na base de dados LILACS e BDEF. Desses foi realizada uma leitura minuciosa, a fim de coletar os dados, filtrar as informações necessárias e analisar os resultados, os quais foram divididos em categorias para a construção do presente estudo.

## **Resultados e Discussão**

Os artigos foram comparados entre si e divididos em duas categorias.

### **Categoria 1: Identificação dos casos de violência doméstica contra o idoso**

A partir da análise dos dados foi possível evidenciar que os profissionais da área da saúde ao se depararem com o caso de um idoso em situação de violência, associam o ocorrido a fatores como: desamor, descaso, desrespeito, ingratidão, injustiça, maldade e, que por muitas vezes é motivado devido ao uso de álcool ou outras drogas por parte do agressor; foi mencionado também as questões de ordem financeira, na qual o agressor, na maioria dos casos, é um familiar próximo que afana os recursos e/ou patrimônios do idoso. Mulheres idosas apresentaram o risco mais elevado para vivenciarem a situação da violência em instituições de longa permanência, nesse caso em específico, se justifica pelo fato de serem as mulheres o maior número de pessoas moradoras desses locais.

Estudos apontam que a identificação dos casos de violência contra o idoso é principalmente realizada pelos agentes comunitários de saúde, os quais fazem visitas domiciliares com alta frequência, em que observam sinais no corpo do idoso, que caracteriza a violência, ou situações físicas do ambiente (péssimas situações de higiene do local ou mesmo do idoso) ou ainda por informações colhidas em conversas com os vizinhos que presenciam o ato da agressão perpetrada por filhos, netos, companheiros e/ou cuidadores.

Ainda assim, nem todos os casos de violência são notificados, muitas vezes, porque as pessoas não sabem a quem reportar ou encaminhar, ficando o idoso submetido à situação da violência inveteradamente, tendo assim sua saúde negligenciada.

### **Categoria 2: Condutas dos profissionais de saúde frente à situação de violência contra o idoso**

Foi possível verificar que os profissionais entendem que ao adentrar o domicílio do idoso/família, devem promover o cuidado com ações direcionadas para as suas necessidades de saúde e, que para o enfrentamento da violência, os serviços de saúde precisam desenvolver ações interssetoriais, não se limitando a ações isoladas.

Além disso, os profissionais de saúde relataram que ao suspeitarem ou comprovarem o caso de violência, conversam com o sujeito violentado, referenciam o ocorrido para a Unidade

de Saúde da Família a qual ele pertence e, ainda, orientam a família, no entanto, não agem diretamente buscando estratégias de resolução. Disseram ter dificuldades em encaminhar àqueles em situação de violência para os órgãos acolhedores apropriados, o que é uma limitação bastante negativa, uma vez que se esse idoso permanece no lar, existem chances expressivas do ato violento voltar a se repetir. Os profissionais, nesse contexto, tem um papel fundamental na identificação dos maus-tratos, pois tem por obrigação notificar as autoridades competentes, contribuindo assim para que ações venham salvaguardar a integridade do idoso e dessa maneira atuar na transformação social e intervir junto à problemática.

### **Conclusão**

A violência doméstica contra o idoso se manifesta de forma expressiva nos lares e tem os profissionais de saúde como um dos principais atores na identificação e notificação dos casos, no entanto, há uma lacuna entre a identificação e uma estratégia voltada à assistência da pessoa em situação de violência, a qual é notoriamente marcada pela falta de preparo dos profissionais frente a essa problemática, demandando assim uma articulação entre o profissional, os serviços de saúde e os órgãos protetores a saúde do idoso no intuito de instrumentalizar esse profissional, tanto para ações que visam à promoção da saúde, quanto ações de prevenção aos casos de violência doméstica.

**Descritores:** Assistência, Violência doméstica, Idoso.

### **Referências**

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial violência e saúde**. Genebra (Swi), 2002.

OLIVEIRA, A. M. N *et al.* Percepção dos profissionais de saúde diante das intervenções primárias: prevenção da violência intrafamiliar. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p.424-431, abr./jun. 2015



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### VIOLÊNCIA SEXUAL EM IDOSOS: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS NA BAHIA

Larissa Vasconcelos Santos<sup>1</sup>, Gabriel Aguiar Nunes<sup>2</sup>, Raissa Brito Teixeira<sup>3</sup>, Polyana Leal da Silva<sup>4</sup>, Adriana Alves Nery<sup>5</sup>

#### Introdução

A violência é um processo que não possui uma única origem, ou seja, várias situações podem ser os motivos que acarretam em um ato de violência, como também, pode ser expressa de maneira variada. Tem por característica a utilização de força ou poder, contra um determinado indivíduo ou coletividade, onde esta gere algum tipo de dano, sofrimento, prejuízo ou privação e morte. Não faz distinção quanto à idade, sexo, raça, posição social e outros fatores, sendo assim, qualquer indivíduo está suscetível (BATISTA et al., 2018).

Sendo um subgrupo da violência, a violência sexual se apresenta como um problema em nível global, no qual todos os indivíduos estão sujeitos independente de questões socioculturais ou financeiras. Esse transtorno perpassa décadas, ocorrendo nos tempos passados e perdurando até os dias atuais, sendo modificado, ao longo dos anos o enfrentamento que norteia essa temática (FACURI et al., 2013).

Quando voltada essa temática a pessoa idosa, nota-se que grande parte da violência a qual esse indivíduo está sujeito se dá em decorrência das fragilidades que o acomete, seja de caráter físico ou psicológico. A violência sexual contra o idoso é o envolvimento do mesmo em atos ou atividades sexuais não consentidas ou que ele não compreenda, tendo assim a intimidade não consentida, o assédio sexual ou a violação, dentre outros (SANTOS et al., 2013).

Devido a essas situações, torna-se relevante a temática devido à falta de maior enfoque na violência sexual voltada a pessoa idosa, a qual necessita de atenção e cuidados específicos no enfrentamento de problemas e contratempos oriundos dessa prática.

#### Objetivo

Descrever o perfil das notificações de violência sexual em idosos na Bahia.

<sup>1,2,3</sup>Acadêmicos de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié.

<sup>4</sup>Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB.

<sup>5</sup>Enfermeira, Doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), docente do Departamento de Saúde II e do PPGES da UESB.

## Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico e descritivo, baseado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, através da plataforma referente ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referente às notificações por Violência sexual em idosos.

O cenário adotado referiu-se ao Estado da Bahia, sendo realizada a coleta no mês de agosto de 2019 por meio virtual. As variáveis coletadas foram: ano da notificação, macrorregião de saúde de notificação, faixa etária, sexo, raça, escolaridade, evolução do caso e notificação no período de 2013 a 2017.

Foi selecionada a faixa etária de 60 e mais como norteadora das variáveis e, posteriormente, utilizada a estatística descritiva simples para a análise dos dados. O período selecionado se deu devido à disponibilidade do sistema dos cinco últimos anos. Os dados foram tabulados e analisados através do programa *Microsoft Office Excel 2007* (Microsoft©) para realização dos cálculos de frequência absoluta e relativa, e posterior descrição.

Em virtude das características metodológicas pautarem-se em dados secundários e de domínio público, não houve a necessidade de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## Resultados e Discussão

Foram registrados 84 casos de violência sexual contra o idoso no Estado da Bahia, no período de 2013 a 2017, onde, dentro destes, a maior ocorrência se deu no ano de 2017, com 27,38% dos casos registrados (n=23), podendo-se observar um aumento quando comparado a 2013, ano de menor predominância, com 11,90% (n=10). O maior quantitativo de idosos acometidos por violência sexual ocorreu na macrorregião de saúde de notificação Leste, 30,95% (n=26), a qual tem por referência a cidade de Salvador. Quando comparada a região de maior predomínio com as regiões Norte e Nordeste, nota-se uma amplitude total bastante significativa, onde se tem, nessas duas regiões, um total de 1 caso notificado em cada, possuindo assim os menores percentuais, equivalentes a 1,19% em ambos.

A violência sexual contra a pessoa idosa é um problema preocupante, pois essa prática acarreta custos elevados à própria vítima, como também a sociedade, sejam eles em seu âmbito físico, psicológico ou econômico. A maior exposição a casos de violência contra pessoas idosas ganham maior destaque devido ao aumento do envelhecimento demográfico, o que causa maior preocupação com o bem-estar desse ciclo de vida (SANTOS et al., 2013).

Referente ao sexo observou-se um elevado número de casos com indivíduos do sexo feminino, 98,81% (n=83), quando comparados com indivíduos do sexo masculino, 1,19% (n=1). A raça parda foi a mais acometida, apresentando um percentual de 54,76% (n=46), em controvérsia, os amarelos representaram o menor percentual registrado, com 1,19% (n=1) do total de casos. Na avaliação do índice de escolaridade, observou-se que ignorado/branco sobressaiu com 36,90% (n=31), sendo acompanhado por 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental, representando 13,09% (n=11), os menores casos de violência sexual ocorreu com idosos com ensino fundamental completo (n=1) e superior incompleto (n=1), equivalente a 1,19% cada.

Pode-se notar que a maior parte dos casos registrados de violência sexual ocorreu com pessoas do sexo feminino e de cor parda. Questões de gênero culturalmente ainda implantados na sociedade acabam acarretando da delimitação desse quadro, onde se tem históricos na

literatura de outros estudos que apontam essa maior vulnerabilidade feminina para estes acontecimentos (PINTO et al., 2017).

Quando referente à pessoa idosa do sexo feminino em índices de violência sexual, é relevante trazer a tona que o envelhecimento demográfico já citado por Santos et al. (2013), o qual acaba se dando através de um maior quantitativo de mulheres envelhecendo do que homens, aumentando seu risco para violência em conjunto com a vulnerabilidade das mesmas e seus maiores graus de dependência. Quando referente à raça, torna-se relevante a questão da autodeclaração.

Foi possível observar também, tratando ainda da escolaridade, que ocorre oscilações de quantidade, não obedecendo a um padrão crescente ou decrescente, demonstrando a suscetibilidade de qualquer nível a tal trauma. Ao avaliar a evolução do caso, dos 84 referidos, 73,81% (n=62) estavam em branco, 20,24% (n=17) receberam alta após recuperação/avaliação e, em situação mais extrema, 1,19% (n=1) evoluiu para óbito.

A criação de políticas de enfrentamento a violência sexual se tornou um desafio na saúde pública, o qual busca uma atenção humanizada, pautada no maior conforto e amparo a vítima. Isso mostra que, essa categoria de violência fere de modo direto os direitos humanos, tornando-se assim um problema grave de saúde pública. Em 13 de março de 2013, houve a publicação do Decreto 7.958, onde estabelece diretrizes para a assistência a vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e a rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (PINTO et al., 2017).

Foi possível verificar na revisão da literatura que, um dos problemas que a saúde pública possui no enfrentamento e combate a violência sexual é o despreparo dos profissionais, bem como a insegurança no atendimento dessa demanda. Devido a isso, ocorrem problemas na notificação de casos de violência sexual, bem como na promoção e prevenção desse transtorno e o acolhimento a vítimas. Esse despreparo interfere na verificação da real gravidade que situações de violência ocasionam na vida dos indivíduos (BATISTA et al., 2018).

## **Conclusão**

A pesquisa trouxe à tona a prevalência do acometimento desse transtorno em pessoas idosas do sexo feminino, pardas, de nível de escolaridade variada e que apresentaram uma evolução positiva do caso. A violência sexual é um problema que fere os direitos humanos, acomete indivíduos de maneira geral e, quando voltada à questão do idoso, mostra-se de maneira mais chocante.

Foi possível observar como limitação na pesquisa a escassez de estudos que tratam a violência especificada a pessoa idosa, bem como as formas de promoção de saúde após o trauma ocorrido. Vale ressaltar que, a subnotificação de casos de violência sexual também é um problema a ser enfrentado na coleta.

Desse modo, esse estudo apresenta como contribuição a visualização da existência de violência sexual contra a pessoa idosa, bem como explana a necessidade de maior enfoque na temática.

Por fim, é necessária a busca ativa de casos de violência sexual por parte dos serviços de saúde, bem como a maior capacitação dos profissionais para saber assistir as vítimas desse tipo de transtorno, assegurando seu acolhimento, avaliação, encaminhamento e sigilo.

**Descritores:** Idoso, Saúde do Idoso, Delitos Sexuais, Saúde Pública.

## Referências

BATISTA, V. C. *et al.* Perfil das notificações sobre violência sexual. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, PE, v. 12, n. 5, p. 1372-1380, mai. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234546/29057>. Acesso em: 23 ago. 2019.

FACURI, C. O. *et al.* Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no estado de São Paulo, Brasil. **Caderneta de Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 889-898, Rio de Janeiro, mai. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2013.v29n5/889-898/pt>. Acesso em: 23 ago. 2019.

PINTO, L. S. S. *et al.* Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1501-1508, mai.2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/1413-8123-csc-22-05-1501.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2019.

SANTOS, A. J. *et al.* Prevalência da violência contra as pessoas idosas: uma revisão crítica da literatura. **Revista Sociologia, Problemas e Práticas**, Oeiras, n. 72, p. 53-77, mai.2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/spp/n72/n72a03.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2019.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### O IMPACTO DA ESPIRITUALIDADE NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SOFRIDA PELA PESSOA IDOSA

Júlia Maria Nascimento Penha<sup>1</sup>, Tamiles Souza Oliveira<sup>1</sup>, Daiane Brito Ribeiro<sup>1</sup>, Laís Emily Souza Trindade<sup>1</sup>, Mariana Alves Soledade de Jesus<sup>1</sup>, Gilberto Alves Dias<sup>2</sup>

#### Introdução

O envelhecimento ou senescência é um processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de doença, e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo. Considera-se o envelhecimento como um fenômeno natural, mas que geralmente apresenta um aumento da fragilidade e vulnerabilidade, devido à influência dos agravos à saúde e do estilo de vida (HOHENFORFF et al., 2018). Em decorrência dessa vulnerabilidade, a pessoa idosa muitas vezes é vítima de violência, sendo a violência intrafamiliar a mais comum.

A violência contra a pessoa idosa no âmbito familiar é um problema que se agrava e se estende gradativamente, nos dias atuais. O idoso se torna uma vítima fácil, por muitas vezes, depender de seus familiares em diversos aspectos, seja nos cuidados da saúde, nas relações sociais, na dependência financeira ou até mesmo pela simples convivência familiar. Os maus-tratos contra o idoso representam uma grave violação de seus direitos como cidadãos, demonstrando assim, o retrocesso da evolução social quanto às afirmações dos direitos humanos, pois as mudanças ocorrem constantemente no país e no mundo. Sendo que a violência doméstica é a que mais contraria os princípios desses direitos que resguardam e protegem a pessoa idosa prevista no ordenamento jurídico internacional e brasileiro (SANTOS, 2018).

Além do estigma sofrido por estar na terceira idade, comumente é tratada com grosserias, humilhação, desrespeito, com agressividade ou até mesmo, de forma violenta. O fato de a velhice ser considerada a última etapa da vida, faz com que ocorra um aumento na frequência em pensar na vida e na morte. A violência enfrentada, muitas vezes, causa um grande desejo por parte dos idosos em morrer, além de sentimentos negativos, inutilidade, abandono, falta de autonomia e o controle sobre si e o seu meio (HOHENFORFF et al., 2018).

<sup>1</sup>Graduandas em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié/BA.

<sup>2</sup>Graduando em Fisioterapia pela UESB, Campus Jequié

E-mail: juliapenha1@hotmail.com

No contexto de sentido existencial, a espiritualidade pode ser contemplada na velhice como um dos recursos de enfrentamento para situações adversas, constituindo-se de aspectos emocionais e motivacionais. A espiritualidade pode proporcionar aumento do senso de propósito e significado da vida, que são associados à maior capacidade do ser humano em responder de forma positiva às demandas do cotidiano (GUTZ; CAMARGO, 2013).

### **Objetivo**

Elucidar o impacto da espiritualidade no enfrentamento da violência sofrida pela pessoa idosa.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa, baseada em artigos disponibilizados *online*, que contemplam a temática proposta. Esta foi realizada em cinco etapas: identificação da pergunta norteadora, busca dos achados da literatura nas bases de dados, avaliação dos documentos quanto ao rigor metodológico, análise dos dados e apresentação dos resultados.

Com intuito de direcionar a busca e a análise dos resultados da literatura investigada lançou-se a seguinte indagação: qual o impacto da espiritualidade no enfrentamento da violência sofrida pela pessoa idosa?

A busca dos achados nas bases de dados aconteceu no mês de agosto de 2019. Os descritores foram escolhidos a partir da consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no portal de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO), e foram estes: Violência (1); Idoso (2); e Espiritualidade (3). Foram realizados três cruzamentos distintos utilizando os descritores controlados com auxílio do Operador Booleano AND.

Sendo assim, esse estudo utilizou os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis nas bases de dados supracitadas, que respondessem à questão norteadora do estudo, ter sido publicado entre os anos de 2013 a 2019 e escritos em português. Como critérios de exclusão elegeram-se os textos resumo, editoriais, cartas ao editor e artigos que não respondiam à questão norteadora que compôs esse estudo.

Durante a pesquisa e adotando o seguinte cruzamento: (1) AND (2), foram encontrados 124 artigos. Com relação ao cruzamento (2) AND (3), encontrou-se 42 artigos. Realizando o cruzamento (1) AND (2) AND (3), foram encontrados 3 artigos.

De posse dos 169 artigos, partiu-se para leitura flutuante, para analisar a pertinência do material. Após a utilização dos critérios de elegibilidade foram excluídos 160 artigos. Ademais, partiu-se para leitura na íntegra de nove artigos, onde foram excluídos cinco. Assim, quatro artigos foram utilizados para essa revisão sistemática.

### **Resultados e Discussão**

A espiritualidade remete a uma questão universal relacionada ao significado e ao propósito da vida. Ela é um fenômeno natural do processo de desenvolvimento e envelhecimento que requer não só sentimento, como também pensamento e pensamento requer conceitos. Funciona como um recurso interno do indivíduo, que pode ser acionado pelo contato com a natureza, com as artes, com a experiência de doação de si ou com o engajamento em causas que visam ao bem coletivo. A referência a uma divindade pode se configurar como uma forma de enfrentar situações estressantes, inclusive a violência sofrida pela pessoa idosa (GUTZ; CAMARGO, 2013).



Os artigos trazem que os tipos de violência que mais acometem a pessoa idosa são: violência psicológica ou emocional, exploração financeira, as perdas materiais, a violência física e até mesmo o cárcere privado. A prática da violência psicológica e emocional contra idosos aprisiona-os e condena-os a viver por tempo indeterminado, em contextos desumanos de grande sofrimento, de desespero e de risco para o agravamento e desenvolvimento de doenças, sobretudo quando o agressor é membro da família (SANTOS et al., 2018).

Ancorada na fé e na espiritualidade, a pessoa idosa encontra forças para enfrentar a dor e o sofrimento decorrentes das agressões e das perdas significativas durante a vida (GUTZ, CAMARGO, 2013).

Ao analisar os artigos, foi possível perceber que há duas categorias relativas à questão norteadora desse estudo: espiritualidade como alívio do sofrimento e espiritualidade para promover mudança no comportamento do agressor, que na maioria das vezes é alguém do âmbito familiar.

A primeira categoria diz respeito à entrega da situação de violência a uma divindade superior, a fim de que ela traga um alívio ou uma solução, além da atribuição da causa da violência a Deus, atrelando-a, muitas vezes, a um castigo divino ou como um meio de crescimento espiritual.

A segunda categoria se refere à atitude da pessoa idosa em entregar o comportamento dos agressores aos cuidados de um ser superior como alternativa de resolução do problema, demonstrando ser, muitas vezes uma atitude paliativa (AMARAL et al., 2016).

A violência sofrida pela pessoa idosa naturaliza-se de tal forma, que ela passa a acreditar que o sofrimento que vivencia é determinado ou permitido pela vontade divina. Nesse sentido, evidencia-se que o amparo na fé, muitas vezes, é o último (e único) refúgio que resta a essa pessoa idosa em situação de violência, caracterizando-se, portanto, como um enfrentamento por meio da espiritualidade vivida (GUTZ; CAMARGO, 2013).

## **Conclusão**

Através da análise dos artigos utilizados para esse estudo, observou-se que a pessoa idosa, por conta de sua fragilidade e vulnerabilidade, está propensa a sofrer violência e é muito mais comum que esta ocorra dentro do âmbito familiar.

A pessoa idosa em situação de violência deposita sua esperança na religiosidade ou na espiritualidade. Pode-se observar que a espiritualidade se manifesta de duas formas: espiritualidade como alívio do sofrimento e espiritualidade para promover mudança no comportamento do agressor.

Verificou-se que a espiritualidade é significada como uma dimensão importante da existência humana, sendo que na velhice ela aparece vinculada ao enfrentamento de situações do cotidiano e como fonte de preparação para a morte.

Esse estudo objetivou contribuir para o favorecimento da reflexão e discussão científica sobre a importância de considerar o fenômeno da espiritualidade como uma dimensão da existência humana pertencente à constituição do bem-estar em prol da saúde.

Diante da importância da temática em questão, faz-se necessária a realização de estudos mais aprofundados e com maior clareza para se tratar de uma temática tão complexa.

**Descritores:** Violência, Idoso, Espiritualidade.

## Referências

AMARAL, J. B. *et al.* A religiosidade e a espiritualidade como referências para o enfrentamento da violência doméstica contra idosos. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 1-6, jan. 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7126>. Acesso em: 19 ago. 2019.

GUTZ, L.; CAMARGO, B. V. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p.793-804, out./dez.2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v16n4/1809-9823-rbgg-16-04-00793.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

HOHENDORFF, J. V. *et al.* Caracterização da violência contra idosos a partir de casos notificados por profissionais da saúde. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 64-80, jul./dez. 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702018000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702018000200006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 20 ago. 2019.

SANTOS, R. C. S. *et al.* Violência e fragilidade na pessoa idosa. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Recife, PE, v. 12, n. 8, p. 2227-2234, ago. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234398/29741>. Acesso em: 18 ago. 2019.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBT: INEFICIÊNCIA NAS AÇÕES DE SAÚDE

Ranna Gabriele Sampaio da Conceição<sup>1</sup>, Franciele Soares Balbinote<sup>2</sup>, Daiane Brito Ribeiro<sup>3</sup>, Júlia Maria Nascimento Penha<sup>4</sup>, Tamiles Souza Oliveira<sup>5</sup>, Kleber Soares Rocha<sup>6</sup>

#### Introdução

É notório que a homofobia é um empecilho no que tange à saúde tornando esse grupo suscetível a vários problemas de saúde. A dificuldade de acesso aos serviços de saúde oferecidos na rede pública ocorre em decorrência do estigma e preconceitos acerca da orientação sexual de uma população considerada minoria, mas que assim como qualquer ser humano necessita de cuidado e atenção em sua saúde (MONGIOVI; ARAÚJO; RAMOS, 2018).

Dentro desse grupo, ainda trazemos a adolescência como a fase de maior risco, principalmente, para infecções sexualmente transmissíveis (IST). Visto que é uma fase de transição e de experimentação, marcada por grandes transformações, necessitando assim de orientação e aconselhamento a respeito das práticas sexuais com proteção, escuta qualificada e aconselhamento sobre dúvidas e questões que permeiam a mente do adolescente nessa fase, vista muitas vezes, como confusa (TAQUETTE; RODRIGUES, 2015).

#### Objetivo

Analisar o que as pesquisas científicas abordam sobre o descaso e despreparo da assistência prestada à população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (LGBT).

#### Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em artigos disponibilizados *online*, que contemplam a temática proposta. A busca dos achados nas bases de dados aconteceu no mês de agosto de 2019.

<sup>1,2,3,4,5</sup>Graduandas em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié/BA.

<sup>2</sup>Graduando em Psicologia da Universidade Federal da Bahia – UFBA/IMS. Vitória da Conquista, Bahia.

E-mail: ranna\_gabriele@hotmail.com

Os descritores foram escolhidos a partir da consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no portal de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO), e foram estes: Assistência (1); Homossexuais (2); e Saúde (3).

Foi realizado um cruzamento utilizando os descritores controlados com auxílio do Operador Booleano AND. Sendo assim, esse estudo utilizou os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis nas bases de dados supracitadas, ter sido publicado entre os anos de 2015 a 2019 e escritos em português. Como critérios de exclusão elegeram-se os textos resumo, editoriais, cartas ao editor e artigos que não contemplassem a temática proposta por esse estudo.

Durante a pesquisa e adotando o seguinte cruzamento: (1) AND (2) AND (3), foram encontrados 40 artigos. De posse dos 40 artigos partiu-se para leitura flutuante, para analisar a pertinência do material. Após a utilização dos critérios de elegibilidade foram excluídos 30 artigos.

Ademais, partiu-se para leitura na íntegra de 10 artigos, onde foram excluídos três. Assim, sete artigos foram utilizados nesse estudo.

## **Resultados e Discussão**

Ao longo dos anos, com o crescente aumento da população LGBT e afins tornou-se necessária a criação de política de saúde que atenda às necessidades dos indivíduos que fogem aos padrões ditos como normais. Em 1 de Dezembro de 2011 foi então instituída a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), com o objetivo de ampliar o acesso, oferecer maior equidade, garantir acesso integral e qualificar a rede dos serviços prestados à população LGBT, dentre outros direitos (BRASIL, 2011).

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT então assegura um atendimento integral, equânime, livre de preconceitos e discriminação, reduzindo assim o abismo existente entre heterossexuais e homossexuais, garantindo o acesso universal à saúde, qualidade de vida e bem estar social à população LGBT ao atender suas necessidades como ser humano e não como ser que foge aos padrões da normalidade enquadrados pela sociedade (BRASIL, 2011).

Entretanto, o que se nota é certo descuido nas ações em saúde voltadas à população LGBT, pois através de estudos foi possível observar que o grupo em questão apresenta pouca frequência e adesão aos serviços oferecidos na rede pública de saúde, temendo a discriminação por profissionais de saúde. A categoria profissional carrega consigo estereótipos e estigmas da cultura enraizada na sociedade, acarretando em má realização dos serviços de saúde (BELÉM et al., 2018).

A falta de questionamento a respeito da orientação sexual e identidade de gênero pelos profissionais de saúde foi abordada em estudos, nos quais os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) se sentem violados em relação a seus hábitos de vida, ao serem meramente enquadrados nos padrões de normalidade existentes na sociedade. Lésbicas reclamam a atenção que lhes é oferecida pelo profissional ginecologista, que geralmente não pergunta sua orientação sexual e não enxerga suas particularidades, para assim oferecer informações adequadas. Esse descaso revela a falta de escuta qualificada por parte dos profissionais, promovendo a quebra do vínculo profissional/usuário. Além disso, foi citado determinado escárnio por parte do profissional no atendimento inicial ao gay mais ‘afeminado’, pois estes

ao receberem um gay no estabelecimento, já o recebem exibindo comportamento preconceituoso em suas falas (FERREIRA et al., 2018).

Os estudos apontam também como fator de ineficiência, a invisibilidade e incompreensão por parte de profissionais de saúde inseridos no atendimento à população referida, pois os mesmos demonstram falta de conhecimento a respeito do assunto ao não saberem nem identificar as populações existentes, bem como denotam a promiscuidade relacionada à orientação sexual, vista como causador da vulnerabilidade e dos problemas que assolam a população LGBT. Referem inexactidão inclusive sobre as demandas da população vista como minoria e vulnerável, pois não possuem conhecimento adequado para se atualizarem e assim prestar um atendimento integral e digno (GOMES et al., 2018).

Os artigos expõem a percepção dos profissionais acerca da sexualidade, com julgamentos de tímido ou vergonhoso por conta de suas relações sexuais desenfreadas, sem proteção e com vários parceiros ou por sua orientação sexual, quando na verdade a população LGBT sente o descaso e relatam falta de acolhimento por parte dos profissionais. Ainda é possível observar que a capacitação dos profissionais se faz necessária, porém é necessária a quebra de padrões de pensamentos culturais enraizados na sociedade que sofreu grande influência religiosa. A equidade se torna ineficaz, quando do desconhecimento das especificidades que cada ser carrega, oferecendo assim a mesma assistência, o que requer o respeito à singularidade de cada ser, visando a diminuir assim os riscos a que esse indivíduo está sujeito (OLIVEIRA et al., 2018).

## **Conclusão**

O atendimento à população LGBT após a implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT não sofreu grandes alterações, o estigma e repulsa da maioria dos profissionais ainda persiste, bem como o seu despreparo para atender a todos, sem aceção, livre de preconceitos e de discriminações quanto aos usuários que frequentam os serviços de saúde.

As políticas de enfrentamento são muito importantes, denotam que há um acompanhamento das mudanças na sociedade, porém é necessária maior execução e eficiência nas ações ofertadas.

Portanto, se faz necessário à oferta de oficinas de capacitação e qualificação para os profissionais, campanhas de conscientização para quebrar os preconceitos e estigmas e adoção de medidas que permitam a aproximação entre usuários e profissionais, resultando em um atendimento holístico, eficiente, integral e que atenda às reais necessidades da população aqui referida, tornando possível o fortalecimento dos vínculos.

**Descritores:** Assistência à Saúde, Minorias Sexuais e de Gênero, Saúde.

## **Referências**

BELÉM, Jameson Moreira *et al.* Atenção à Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 32, p.1-13, e26475, 2018.

FERREIRA, Breno de Oliveira; PEDROSA, José Ivo dos Santos; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. Diversidade de gênero e acesso ao Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 1, p.1-10, fev. 2018.

GOMES, Sávio Marcelino *et al.* O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 1120-1133, out. 2018.

MONGIOVI, Vita Guimarães; ARAÚJO, Ednaldo Cavalcante de; RAMOS, Vânia Pinheiro. Implicações da homofobia sobre a saúde do adolescente. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, PE, v.12, n.6, p.1772-1780, jun.2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/0b37/9c7b43bc26a9c790909e477e06e5bd17d4dd.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2019.

TAQUETTE, Stella Regina; RODRIGUES, Adriana de Oliveira. Experiências homossexuais de adolescentes: considerações para o atendimento em saúde. **Interface**, Botucatu, v. 19, n. 55, p. 1181-1191, dez. 2015.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### MORTALIDADE POR LESÕES AUTOPROVOCADAS NA POPULAÇÃO INDÍGENA BRASILEIRA

Quézia Soares Oliveira<sup>1</sup>, Érica Assunção Carmo<sup>2</sup>

#### Introdução

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID 10) as causas externas se configuram como acidentes ou lesões intencionais ou não a outra pessoa ou a comunidade, levando a morte ou incapacidade desse indivíduo (MARTINS; FERNANDES, 2016). Dentre as causas externas, a violência pode ser definida como uso intencional da força física contra si próprio ou contra outra pessoa ou comunidade resultando em lesão, morte ou dano psicológico ou incapacitante (MARTINS; FERNANDES, 2016).

As mortes por causas violentas têm se atribuído principalmente, às disparidades socioeconômicas entre regiões, países e grupos populacionais (ASSIS et al., 2018). Além disso, as violências acarretam em agravantes problemas de saúde levando a consequências fatais ou incapacitantes, se configurando na segunda causa de morte no mundo, desde a década de 1980 (ASSIS et al., 2018).

Em 2014, mais de um milhão de mortes ocorreram no Brasil associadas às causas externas – acidentes ou violências – tendo relações diretas ou indiretas com âmbito público de saúde (MARTINS; FERNANDES, 2016). Dentre essas mortes 62 mil foram relacionadas às violências e cerca de 10% dessas mortes envolveram a população indígena do país (VICTAL et al., 2019; MARTINS; FERNANDES, 2016).

No Brasil, a população indígena enfrenta diversos problemas graves como baixa qualidade de vida, pouco acesso aos serviços de saúde pública, educação, moradia e transporte, além das altas taxas de desemprego e violências (VICTAL et al., 2019). Nos últimos anos, os índices de violência e suicídio têm se verificado nessa comunidade como sério problema de saúde pública, uma vez que acomete principalmente a população jovem (VICTAL et al., 2019).

Nessa perspectiva, pesquisas apontam a importância de desenvolver estudos nessa população, voltados para a melhoria e implementação de políticas públicas e educativas, a fim de compreender a violência e diminuir as taxas de suicídios na população indígena (SOUZA, 2019).

<sup>1</sup>Enfermeira. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). E-mail: keu\_oliveira10@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde (PPGES) da UESB.

## Objetivo

O objetivo desse estudo é descrever a mortalidade por lesões autoprovocadas na população indígena no Brasil, no período de 2007 a 2017.

## Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico, de corte transversal e análise descritiva, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados via eletrônica pelo Ministério da Saúde por meio do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A população do estudo foi composta pelo total de óbitos por lesões autoprovocadas envolvendo pessoas classificadas com cor/raça indígena, residentes no Brasil, ocorridos no período de 2007 a 2017. Foram estudadas as seguintes variáveis: sexo (masculino; feminino), faixa etária (5 a 9 anos; 10 a 14 anos; 15 a 19 anos; 20 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos; 60 a 69 anos; 70 a 79 anos; >80 anos; ignorado), estado civil (solteiro; casado; viúvo; separado; ignorado), escolaridade (nenhuma; 1 a 3 anos; 4 a 7 anos; 8 a 11 anos; >12 anos; ignorado), categorias da CID-10 (tipos de lesão autoprovocada), local de ocorrência do óbito (hospital; domicílio; via pública; ignorado) e ano do óbito.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se o *Microsoft Office Excel*, versão 2016, sendo dispensada a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois os dados utilizados são de domínio público.

## Resultados e Discussão

Identificou-se 1182 óbitos por lesões autoprovocadas envolvendo a população indígena no Brasil, no período de 2007 a 2017, sendo a maior frequência observada nos anos de 2015 e 2017 (n=132; 11,2% e n=150; 12,7%), respectivamente. No período analisado, observou-se crescimento de 100% no número de óbitos por lesões autoprovocadas na população indígena no Brasil, que passou de 75 mortes em 2007 para 150 em 2017.

A análise das características sociodemográficas dos indivíduos revelou predomínio de óbitos no sexo masculino (n=866; 73,3%), do grupo etário de 15 a 19 anos e 20 a 29 anos (n=392; 33,2% e n=345; 29,2%, respectivamente), solteiros (n=816; 69,0%) e com 4 a 7 anos de escolaridade (n=349; 29,5%).

Esses achados corroboram com pesquisas nacionais ao apontarem que cada vez mais os homens além de praticar atos violentos, estão sujeitos a serem as vítimas mais vulneráveis nessa população, acarretando em consequências familiares tanto econômicas, quanto afetivas, além de impactos na produção de trabalho e riqueza no Brasil (VICTAL et al., 2019; ASSIS et al., 2018; SOUZA, 2019).

Com relação ao tipo de lesão autoprovocada, evidenciou-se que a maioria dos óbitos foi ocasionada por lesões autoprovocadas intencionalmente por enforcamento, estrangulamento ou sufocação (n=1045; 88,4%), seguidas por autointoxicação e exposição intencional a outros produtos químicos ou substâncias nocivas não especificadas (n=34; 2,9%). No que se refere ao local de ocorrência do óbito, evidenciou-se maior frequência no domicílio (n=784; 66,3%).

Tais achados foram semelhantes às pesquisas realizadas por diferentes autores brasileiros, na qual podem ser justificadas pela desesperança, falta de atendimento das necessidades básicas, transtornos mentais, falta de flexibilidade para a resolução de



problemas, impulsividade, ausência de perspectiva de futuro e falta de vínculos sociais, na população indígena (VICTAL et al., 2019; MARTINS; FERNANDES, 2016).

No tocante ao achado referente ao local de óbito, pesquisas apontam que está associado com a facilidade em encontrar-se sozinho no ambiente, o que favorece a ocorrência da lesão autoprovocada (SOUZA, 2019; SOUZA; ONETY JÚNIOR, 2017).

Como limitação do estudo, pode ser apontada a possibilidade de existência de subregistro e incompletude dos dados pelos profissionais de saúde.

### **Conclusão**

No período analisado, observou-se que a mortalidade por lesão autoprovocada na população indígena no Brasil, envolve principalmente índios do sexo masculino, na faixa etária de 15 a 19 anos, solteiros e com 4 a 7 anos de escolaridade. Além disso, constatou-se que as lesões autoprovocadas intencionalmente por enforcamento, estrangulamento ou sufocação é o principal método de autoextermínio usado por essa população, sendo o domicílio o local de ocorrência do óbito com maior frequência.

Desse modo, acredita-se que esta pesquisa constitui-se em uma importante ferramenta de análise da situação do país, sobretudo na população indígena, ressaltando o impacto das lesões autoprovocadas, fazendo-se necessário a implementação de políticas públicas que promovam a proteção e recuperação da saúde, bem como melhoria das condições sociais e educacionais.

**Descritores:** População Indígena, Causas Externas, Mortalidade, Epidemiologia.

### **Referências**

MARTINS, A. C.; FERNANDES, C. R. Mortalidade por agressões e lesões autoprovocadas voluntariamente: reflexões sobre a realidade brasileira. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, PI, v.1, n.1, p.1-12, 2016.

ASSIS, J. M. V *et al.* Mortalidade por causas externas em indígenas de Mato Grosso, Brasil de 2010 a 2016. **Revista Eletrônica do UNIVAG**, Mato Grosso, v.19, n.1, p.37-51, 2018.

VICTAL, V. J. R. C. *et al.* Suicídio e povos indígenas no Brasil. **Revista Interfaces Científicas**. Aracaju, v.7, n.3, p.49-60, abr. 2019.

SOUZA, M. L. P. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.35, n.supl., p.1-11, ago. 2019.

SOUZA, M. L. P.; ONETY JÚNIOR, R.T.S. Caracterização da mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas em Roraima, Brasil, 2009-2012. **Revista Epidemiologia Serviços de Saúde**, São Paulo, v.26, n.4, p.887-893, out./dez. 2017.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### PRÁTICA DA EPISIOTOMIA E SUAS IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS PARA A SAÚDE DA MULHER

Bárbara Santos Ribeiro<sup>1</sup>, Thaise Ferreira Santos<sup>2</sup>, Micaela Leão de Sousa<sup>3</sup>, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery<sup>4</sup>

#### Introdução

A violência obstétrica é descrita como a adoção de atitudes que tornam o momento do parto desagradável para a mulher, no qual há agressões psicológicas, caracterizada por ironias, ameaça e coerção, assim como a violência física, por meio da manipulação e exposição desnecessária do corpo da mulher (SANFELICE et al., 2014).

Outra prática considerada como violência obstétrica com implicações bioéticas tem sido a episiotomia de rotina nos partos normais (LEAL et al., 2014).

#### Objetivo

Discutir à luz da bioética principialista, a prática da episiotomia nos partos normais e suas implicações bioéticas na saúde mulher.

#### Métodos

Estudo do tipo revisão integrativa que estabeleceu como problemática a prática da episiotomia nos partos vaginais e a seguinte questão norteadora: quais as implicações bioéticas da prática da episiotomia para a saúde da mulher descritas na literatura?

A coleta dos dados ocorreu entre junho e julho do ano de 2019, utilizando os descritores validados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) Episiotomia; Bioética; Parto normal; com interrelação do operador booleano AND.

Utilizou-se como bases de dados a Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), a Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF), o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), o portal de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a ferramenta de pesquisa Google acadêmico.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES/UESB) E-mail: [barbara\\_ribeiro2@hotmail.com](mailto:barbara_ribeiro2@hotmail.com)

<sup>2</sup> Fisioterapeuta: Mestranda em Ciências da Saúde pelo PPGES/UESB.

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela UESB.

<sup>4</sup> Enfermeira. Pós Doutorado em Bioética pela Universidade Católica Portuguesa. Professora Permanente do PPGES/UESB.

Adotou-se como critérios de inclusão artigos científicos completos, desenvolvidos no Brasil, que discutissem sobre a temática episiotomia no parto vaginal, disponíveis gratuitamente; publicados no idioma português ou inglês, publicados entre janeiro de 2014 a junho 2019. Considerou-se como critérios de exclusão monografias, dissertações, teses, anais de eventos, artigos de revisão, artigos que se distanciassem da temática ou estudos desenvolvidos em outros países.

A busca resultou no encontro de 103 publicações, sendo que destas, 62 foram excluídas, pois não atendiam aos critérios de inclusão/exclusão ou apresentava duplicidade entre as diferentes bases de dados. Após a leitura dos 41 artigos, 13 foram selecionados, por contemplarem o objetivo do estudo.

A análise procedeu mediante comparação e agrupamento dos artigos conforme semelhança de conteúdo e categorização dos dados.

### **Resultados e Discussão**

Notou-se que embora nenhum estudo abordasse diretamente sobre “as implicações bioéticas da episiotomia para a saúde da mulher”, muitos consideravam que a prática pode representar uma violência obstétrica e um problema na vida das mulheres, não só quando os critérios clínicos são subestimados no momento do parto, mas também no momento do pré-natal onde a mulher além do atendimento clínico deveria ser informada sobre as questões pertinentes e possíveis implicações do parto.

Com a transição do modelo assistencial, o parto antes realizado em casa com auxílio de parteiras, passou a ser concretizado em cenário hospitalar. O modelo médico intervencionista passou a determinar os períodos de parturição, tirando da mulher o papel de protagonista. As técnicas obstétricas como a episiotomia no parto vaginal, passaram a ser utilizadas com mais frequências deixando com que a rotina sobressaltasse os critérios necessários de aplicabilidade da técnica (MOTA et al., 2016).

Mesmo tendo sido proposta em 1710 para questões emergenciais, a episiotomia ainda vem sendo bastante realizada, principalmente nos grandes Centros de Parto vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) o que acaba contrariando as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera a prática rotineira e a liberação uma atitude inadequada, já que seu uso deve ser limitado apenas em casos no qual a vida da mãe ou do feto estejam em risco ou para evitar lacerações perineais, grau 3 ou 4, entre outras comorbidades (BRASIL, 2014).

Os benefícios e riscos da prática da episiotomia têm sido questionados ao longo dos anos. A medicina obstétrica, baseada em evidências, vem preconizando que os riscos podem ser maiores que os benefícios quando os critérios de escolha da técnica são negligenciados.

Alguns estudos defendem que as mulheres submetidas a este tipo de procedimento não cursam com lacerações perineais (BRASIL, 2014). Os estudos também demonstram que a episiotomia está relacionada a efeitos adversos do pós parto normal e que a justificativa de proteção do períneo não tem sido tão aceita. Segundo literatura recente, as mulheres submetidas a este tipo de procedimento têm apresentado dor perineal pós parto, infecção, sangramento, até laceração do esfíncter anal, incontinência urinária, dispareunia e piora da função sexual; fatores que de certa forma influenciam no estado emocional e na qualidade de vida destas mulheres (BRASIL, 2014).

Nesse contexto ético, entende-se o comprometimento do modelo Bioético Principlista, o qual contempla quatro princípios fundamentais, o da autonomia, beneficência, não maleficência e da justiça (DEJEANNE, 2011) A compreensão e o respeito à parturiente, devem estar intrinsecamente inseridos na prática dos profissionais de saúde e, tornam-se indispensáveis nesse encontro entre as parturientes e suas respectivas famílias com aqueles responsáveis pelo cuidado nesse momento tão especial de suas vidas. Ter esse conhecimento minimiza os riscos e maximiza os benefícios à parturiente, assegurado por lei, ou seja, garantindo o princípio da justiça, além de possibilitar o exercício da autonomia dessas mulheres e seguir os princípios bioéticos da beneficência e não maleficência.

Por conseguinte, a atuação humanizada do profissional, baseada na bioética principlista, pode ser considerada como uma forma de contribuição para ações que proporcionem uma atuação adequada, visando o alcance da integralidade da assistência profissional, voltada a essa clientela nesse momento ímpar de sua vida.

Em relação à autonomia das mulheres no trabalho de parto, nota-se um confronto de ideias; enquanto alguns autores defendem que a episiotomia deve ser executada mediante permissão e compreensão dos objetivos da prática, respeitando a liberdade de decisão e reconhecimento por parte destas parturientes do seu próprio corpo; outros estudiosos concordam que a episiotomia deve ser conhecida pela mulher, mas que a decisão pela sua realização deve estar direcionada, exclusivamente, à equipe obstétrica.

Nesse contexto, é necessária a utilização do período gestacional até o parto para realizar ações educativas sobre autocuidado, estimular a autonomia e o empoderamento, assim como proporcionar o preparo físico e emocional para facilitar o processo da parturição, tornando-a mais saudável e menos danosa. Tais proposições vão de acordo com a proposta do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, elaborado no ano 2000 pelo Ministério da Saúde, que objetiva justamente resgatar a dignidade durante o processo parturitivo de atenção prestada durante a gestação, parto e puerpério.

Com base neste contexto, pode-se entender que os direitos e o papel da decisão têm sido prejudicados, confirmando a proposição de que a mulher, como cidadã, na qual toda e qualquer prática, ato ou procedimento que seja realizado no seu corpo, deve ser analisado pelo que propriamente a define. Os profissionais de saúde devem ter uma responsabilidade ética, por meio de uma conduta profissional voltada para os direitos, deveres, princípios, responsabilidades e proibições conforme o órgão competente aos quais fazem parte. Para que possam atuar conforme os princípios éticos e morais, respeitando a dignidade humana de seus pacientes, a fim de evitar qualquer tipo de violência, assim como risco inerente aos procedimentos e condutas.

## **Conclusão**

Ao analisar os estudos dessa revisão integrativa foi possível constatar que a prática da episiotomia é uma temática bastante complexa, sendo discutida ao longo dos anos e que ainda divide opiniões. Observando com um olhar apenas tecnicista, este tipo de procedimento pode ser considerado como algo que facilita e previne complicações materno-infantil no parto normal.

No entanto, também pode configurar-se como um ato de violência obstétrica, com violação aos direitos humanos, além de infringir princípios bioéticos.

**Descritores:** Episiotomia, Bioética, Parto Normal, Violência contra a Mulher.

## Referências

SANFELICE, C. *et al.* Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Revista Rene**, Fortaleza, CE, v.15, n.2, p.362-370, mar./abr.2014.

LEAL, M. C. *et al.* Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.supl., p.17-32, 2014.

MOTTA, S. A. M. F. *et al.* Implementation of humanized care to natural childbirth. **Revista de Enfermagem da UFPE online**, Recife, PE, v.10, n.2, p. 593-599, fev..2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10994>. Acesso em: 25 jul.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Humanização do parto e do nascimento. **Cadernos Humaniza SUS**. v. 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

DEJEANNE, S. The grounds of bioethics and the principlalist theory. **Thaumazein: Revista on-line de Filosofia**. v.4, n.3, p. 32-45, 2011.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### ACESSO NO CUIDADO À SAÚDE SOB A ÓTICA DE USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Renata Rodrigues da Silva<sup>1</sup>, Flavia Pedro dos Anjos Santos<sup>2</sup>, Tatiana Almeida Couto<sup>3</sup>, Moema Santos Souza<sup>4</sup>, Vanda Palmarella Rodrigues<sup>5</sup>, Juliana Costa Machado<sup>6</sup>

#### Introdução

A Saúde da Família, como estratégia orientadora da Atenção Primária à Saúde (APS), se propõe a promover ações resolutivas às necessidades de saúde da população por meio de práticas de saúde de cunho individual e coletivo e do acesso às diferentes densidades tecnológicas presentes nos serviços de saúde (SILVA; ASSIS; SANTOS, 2017).

Por sua vez, a informação é um elemento primordial para o uso dos serviços de saúde, tanto no cuidado individual como no coletivo, tendo também a finalidade de elaboração de estratégias para o enfrentamento das dificuldades de acesso ao cuidado em saúde por meio da escuta aos usuários no que se refere às barreiras nas dimensões físicas, sociais, culturais, entre outras (ASSIS; JESUS, 2012).

Com efeito, é primordial que o trabalho dos profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) seja permeado pela escuta, diálogo, vínculo e confiança com a comunidade bem como o comprometimento de todos os profissionais desenvolverem práticas acolhedoras no intuito de impulsionar mudanças que possam repercutir de forma satisfatória no cuidado aos usuários (HENTGES; COGO, 2017).

Nesse sentido, o acesso aos serviços de saúde pressupõe que o usuário, ao adentrar a unidade de saúde, perceba o acolhimento e o compromisso dos profissionais de saúde frente os diversos aspectos que interferem e interagem na sua situação de saúde.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB. E-mail: [renatarodriguesssilva@hotmail.com](mailto:renatarodriguesssilva@hotmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeira. Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

<sup>3</sup>Enfermeira. Professora Substituta do Curso de Medicina da Universidade do Recôncavo da Bahia.

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>5</sup>Enfermeira. Professora Adjunto do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB.

<sup>6</sup>Enfermeira. Professora Assistente do Curso de Graduação de Enfermagem da UESB.

## **Objetivo**

Identificar as dificuldades vivenciadas pelos usuários da ESF no acesso ao cuidado à sua saúde.

## **Métodos**

Estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado no período de junho a dezembro de 2014, em sete Unidades de Saúde da Família (USF) da área urbana do município de Jequié-Bahia.

Os critérios de inclusão para a seleção das USF foram: equipe mínima completa, segundo os critérios preconizados pelo Ministério da Saúde e USF da zona urbana, com duas equipes.

Os critérios de inclusão estabelecidos para os participantes foram: usuários cadastrados há mais de um ano nas referidas USF e maiores de 18 anos; e como critérios de exclusão: usuários com dificuldades em manter a comunicação verbal ou com algum problema de saúde que dificultasse a participação na entrevista, a exemplo de transtorno mental, entre outros.

A coleta de dados foi realizada por meio da entrevista semiestruturada com 34 usuários, com duração média de 30 minutos.

Para a análise dos dados foi utilizada a análise do conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 2011) a partir de leituras exaustivas das entrevistas e identificação dos temas centrais.

Este estudo faz parte do projeto de pesquisa que possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sob parecer nº 1.968.255, CAAE 65365317.1.0000.5578.

## **Resultados e Discussão**

No estudo, alguns usuários revelaram que encontraram dificuldades de acesso às ações e serviços de saúde, entre as quais destacaram a falta de vínculo e confiança em alguns profissionais que atuam nas equipes da ESF, em virtude da constante rotatividade dos mesmos.

Também demonstraram que a organização dos serviços ofertados por estas equipes, por vezes, não tem oportunizado a escuta, acolhimento e humanização a todos os usuários, parecendo direcionar suas ações para os grupos populacionais que são atendidos conforme o cronograma destas unidades.

Tais circunstâncias indicam a necessidade da conjuntura política estrutural possibilitar condições de trabalho aos profissionais que atuam nas equipes da ESF, de modo a assegurar a estabilidade do vínculo trabalhista, o que poderá reduzir a rotatividade destes profissionais e potencializar o vínculo e o acolhimento com a comunidade.

Nesse sentido, as práticas de acolhimento desenvolvidas por uma equipe multiprofissional contribuem significativamente para o acesso aos serviços de saúde e para o fortalecimento de vínculo entre usuários, profissionais de saúde e gestores, gerando maior aproximação com a produção do cuidado integral (GARUZI et al., 2014).

Além disso, os resultados do estudo parecem denotar a relevância do planejamento dos serviços ofertados pelas equipes de saúde por meio da participação ativa dos usuários e da escuta sensível às suas necessidades e/ou problemas de saúde, de modo a propiciar que a

organização destes serviços consiga atender às expectativas dos profissionais de saúde e usuários.

Também foi evidenciado por alguns usuários que o acesso às especialidades, sobretudo ginecologia, pediatria, nutricionista e cardiologia bem como a marcação de exames laboratoriais e complementares não tem sido compatível com as necessidades e/ou problemas de saúde da população; além de relatarem que tem ocorrido a falta de medicamentos e de materiais imprescindíveis para continuidade do cuidado à sua saúde.

Ademais, os usuários enfatizaram que, por vezes, esta situação tem exigido que os mesmos realizassem o desembolso direto para ter acesso a consultas e exames na rede privada bem como para a aquisição de medicamentos, no intuito de minimizar os impactos negativos à sua saúde, fato que tem ocasionado insatisfação por acreditarem que o direito à saúde não está sendo plenamente assegurado.

Os achados do estudo também apontaram que as condições socio sanitárias tem se configurado em obstáculo no acesso ao cuidado à saúde dos usuários, tendo em vista que a falta de saneamento básico e de pavimentação nas ruas favorece a proliferação de doenças e agravos à saúde.

Na realidade brasileira, os insumos e tecnologias dos serviços de saúde, ainda são de difícil acesso para grande parte da população, gerando a busca pelo setor privado, a valorização de práticas individuais centradas em procedimentos e frágil compartilhamento das práticas de cuidado entre os profissionais, usuários e gestores, sendo premente o diálogo entre estes atores sociais para que se alcancem mudanças que se traduzam em possibilidades de renovadas maneiras de se fazer saúde, a partir do conceito ampliado de saúde (SILVA; ASSIS; SANTOS, 2017).

## **Conclusão**

O estudo evidenciou que as dificuldades relatadas pelos usuários no acesso ao cuidado à sua saúde perpassam pela necessidade dos profissionais das equipes da ESF refletirem sobre as implicações do vínculo, do diálogo, do acolhimento e da humanização no processo de organização dos serviços de saúde, no intuito de contribuir para a superação das lacunas existentes nestes serviços.

Com efeito, também é relevante que os usuários estejam atentos ao contexto social e econômico no qual estão inseridos a fim de que possam impulsionar a transformação desta realidade, sendo que os profissionais que atuam na ESF possuem papel fundamental nesse processo ao estimular o potencial crítico dos usuários para que exerçam sua cidadania no âmbito da saúde e no processo de reivindicação por ações que se traduzam em melhorias neste setor.

Entretanto, a fragilidade do vínculo trabalhista parece ser um entrave para que os profissionais de saúde elaborem estratégias que reforcem a autonomia do usuário, indicando a necessidade do engajamento na luta por melhores condições de trabalho, valorização profissional e no estabelecimento de ações construídas coletivamente que possam reafirmar a saúde como direito inerente a todo cidadão.

Ressalta-se que o cenário identificado pelo estudo também aponta que as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, podem gerar comprometimento na garantia da saúde como direito humano, fato que requer o envolvimento de gestores, profissionais e usuários para se efetivar mudanças na organização e oferta destes serviços bem como nas práticas de cuidado desenvolvidas pelos profissionais de saúde aos usuários e comunidade.



**Descritores:** Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Acesso aos Serviços de Saúde.

### **Referências**

ASSIS, M. M. A.; JESUS, W. L. A. de. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n.1, p.2865-75, nov.2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: edições 70, 2011.

GARUZI, M. *et al.* Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.35, n.2, p.144-149, 2014.

HENTGES, I. C.; COGO, A. L. P. Competências desenvolvidas por equipe de Saúde da Família sobre o acolhimento após atividade educativa. **Journal of nursing and health**, v. 7, n. 1, p. 4-15, 2017.

SILVA, S. S. da; ASSIS, M. M. A.; SANTOS, A. M. dos. Enfermeira como protagonista do gerenciamento do cuidado na Estratégia Saúde da Família: diferentes olhares analisadores. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 3, p. 1-9, ago.2017.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### ACESSIBILIDADE DAS GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA AO SERVIÇO DE SAÚDE

Sara de Jesus Santos<sup>1</sup>, Átila Rodrigues de Souza<sup>1</sup>, Charles Souza Santos<sup>2</sup>, Eliane Fonseca Linhares<sup>3</sup>

#### Introdução

A ocorrência constante de conflitos familiares, separações conjugais, desemprego, uso de drogas e álcool e grandes déficits financeiros, são algumas razões para que indivíduos se tornem moradores de rua, alterando totalmente as suas vidas, passando a viver em condições de vulnerabilidade, visto que estão expostos a chuvas e, a inúmeras patologias. Ademais, a falta de privacidade e locais para dormir, desprovidos de segurança, os tornam vítimas constantes de violência, até mesmo por policiais. O acesso restrito a alimentação, água potável e cuidados de higiene insuficientes são também considerados problemas vivenciados por eles (COSTA et al., 2015).

Dentre outras situações que assolam a população em situação de rua (PSR), o baixo acesso aos serviços de saúde, em consequência da ocorrência de maus-tratos, preconceito, negação de atendimento e, até mesmo o impedimento de entrarem nos locais que prestam assistência à saúde, os tornam resistentes em realizar a procura desses serviços, assim como a adesão aos tratamentos, mesmo estando em situações graves de saúde. A invisibilidade desse complexo grupo é um grave problema, pois a aceitação dessas pessoas como cidadãos ainda não é bem vista pela sociedade, impedindo cada vez mais que seus direitos sejam reconhecidos (BRASIL, 2014).

Neste contexto, salientamos que o público feminino em si já apresenta exigências singulares ao gênero, e a composição do número de grávidas frente ao universo da PSR é significativa, e elas não estão isentas de passarem por situações de negligência no âmbito da assistência à saúde, tornando esta situação mais um grave problema de saúde pública que necessita de um olhar crítico e especial, ainda mais sendo a gestação um estado fisiológico tão delicado. Desse modo, a frequente exposição a riscos, a precariedade da vivência nas ruas e a vulnerabilidade são ameaças para o binômio mãe-filho (COSTA et al., 2015).

<sup>1</sup>Graduandos em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié-BA. E-mail: sr\_sr2@hotmail.com

<sup>2</sup>Doutor em Enfermagem pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié-BA.

<sup>3</sup>Doutora em Memória e Sociedade. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UESB, Campus de Jequié-BA.

Por conseguinte, esse grupo populacional desafia os três pilares do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa uma atenção à saúde com universalidade, equidade e integralidade, pois estão à mercê da rede de cuidados básicos; apesar de políticas de saúde implementadas em poucas cidades (BRASIL, 2014), a realidade das PSR na prática vai além, as experiências vivenciadas e relatadas são extremamente revoltantes, pois em vez de promoção, prevenção, proteção e recuperação, a acessibilidade é satisfatória para uma pequena parcela de gestantes em situação de rua.

### **Objetivo**

O presente estudo tem por objetivo evidenciar na literatura o contexto da acessibilidade das gestantes em situação de rua aos serviços de saúde.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, voltado para a Saúde de PSR, enfatizando as gestantes. Os artigos para elaboração estão indexados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), durante a pesquisa bibliográfica foram utilizados os descritores “(Pessoas em situação de rua and Gestante)”, “(Mulheres and crack and maternidade and controvérsias)”, (Gravidez não planejada and drogas ilícitas), as palavras foram associadas entre si com auxílio do operador booleano *AND* e os seus grupamentos relacionados por meio do operador booleano *OR*.

Foram encontrados 15 artigos na BVS como critério de inclusão foram filtradas as publicações em português entre o período de 2015 a 2018, reduzindo o quantitativo para 4, após análise dos títulos e leitura criteriosa dos resumos, os mesmos atendiam aos objetivos do presente estudo.

### **Resultados e Discussão**

As mulheres entre 16 a 42 anos em média, se enquadram em um invisível grupamento social que permanece habitando diversos cenários das grandes e pequenas cidades, vivendo em uso constante de drogas, álcool e cigarros, atos de furto, brigas entre grupos, momentos temporários nas prisões, exposição a doenças e agentes lesivos, práticas frequentes de sexo sem uso de preservativo que aumenta a probabilidade de adquirir infecções sexualmente transmissíveis, atrelado ao baixo uso de métodos contraceptivos que promove experiências e recorrências gestacionais ao longo da vida (ALMEIDA; QUADROS, 2016).

O consumo de substâncias psicoativas gera danos em amplos aspectos da tríade biopsicossocial e muitos deles são irreparáveis, sendo um dos meios mais utilizados pelas PSR para minimizar a complexidade vivida. A dependência química adquirida faz com que muitas mulheres troquem a prática do sexo para obter drogas e conseqüentemente a gravidez se torna uma possibilidade diária (COSTA et al., 2015). Desse modo, adolescentes inexperientes que iniciam a vida sexual aos 14 anos de idade, resultam em uma gestação não planejada e a descoberta só acontece quando surgem as modificações corporais (SAKAMOTO et al., 2015).

Devido às dificuldades do cotidiano, algumas mulheres não possuem documentos de identificação e/ou residência, quando descobrem a gravidez tardia e decidem ir a um serviço de saúde, muitas relatam serem vítimas de preconceitos e violência por meio dos funcionários; sofrem pela demora na realização dos exames, não conseguem vagas para as consultas, peregrinam muito até encontrar uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Ademais,

tem medo de serem julgadas considerando sua condição social, dificultando assim, de serem cuidadas e de receberem tratamentos pelos profissionais da área de saúde. Esses fatores restringem as gestantes em situação de rua de terem acesso à saúde, garantido por lei (ARAÚJO et al., 2017).

A presença de políticas públicas e serviços específicos apenas em algumas cidades para as PSR são insuficientes, visto a extrema vulnerabilidade e a privação das grávidas ao recebimento de um tratamento humanizado, associados à falta de informação e a baixa escolaridade, gera o desconhecimento acerca dos malefícios do uso de álcool, drogas, cigarro, da má alimentação e hábitos de vida inadequados, mantidos durante o período gestacional, aumentando o quantitativo de morbimortalidade materno-infantil (COSTA et al., 2015; ALMEIDA; QUADROS, 2016).

### **Conclusão**

O grupamento de moradoras de rua, que além de viverem em condições desumanas, enfrentam grandes desafios para obter acesso aos serviços de saúde e receber atenção básica e cuidado adequado, necessitam claramente de um atendimento sem estigmas, longe de olhares e falas preconceituosas, bem como orientações viáveis acerca de cada ciclo da sua vida. A condição de PSR as tornam invisíveis como cidadãs que possuem direitos que devem ser cumpridos, pois mesmo diante de estratégias e poucos profissionais capacitados nesse contexto a realidade destoa totalmente e os casos de negligência são frequentes.

Por ser a equipe de Enfermagem a chave de entrada para o cuidado nas UBS e, frente aos inúmeros fatores de risco e a vulnerabilidade, que tem agravado as condições de saúde das gestantes, não é uma situação nada fácil, mas executar busca ativa para que haja um levantamento do quantitativo dessas mulheres e suas reais situações como PSR, buscar uma maior aproximação física e afetiva, procurando manter um vínculo ético com confiança, possibilitará um cadastramento e elaboração de um plano de assistência flexível e dinâmico com mais facilidade, visando reduzir os empecilhos e aumentar a tentativa de promover uma atenção básica à saúde com equidade, universalidade e integralidade para o pleno desenvolvimento materno-fetal.

**Descritores:** Serviço de Saúde, Gestante, Pessoas em Situação de Rua.

### **Referências**

ALMEIDA, D. J. R. de; QUADROS, L. C. de T. A pedra que pariu: Narrativas e práticas de aproximação de gestantes em situação de rua e usuárias de crack na cidade do Rio de Janeiro. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 11, n. 1, p. 225-237, jan./abr.2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082016000100018](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082016000100018) Acesso em: 12 ago. 2019

ARAÚJO, A. dos S. *et al.* O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, PE, v. 11, n. 10, p. 4103-4110, out.2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231171/25139>. Acesso em: 12 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Saúde da população em situação de rua: um direito humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453\\_10\\_05\\_2012.htm](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453_10_05_2012.htm). Acesso em: 13 ago. 2019.

COSTA, S. L. *et al.* Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 1089-1102, jul./set.2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902015000301089](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000301089). Acesso em: 15 ago. 2019.

SAKAMOTO, L. C. *et al.* Prevenção de gestações não planejadas com implante subdérmico em mulheres da Cracolândia, São Paulo. **Elsevier: Reprodução & Climatério**, São Paulo, v. 30, n. 3, p.102-107, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208715000540/pdf?md5=803145f0fee722c6c91404674d17f1eb&pid=1-s2.0-S1413208715000540-main.pdf>. Acesso em: 14 ago.2019.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### PERCEPÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DO PET-SAÚDE NO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO CAPS AD: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alaine Azevedo Barbosa<sup>1</sup>, Ana Paula de Souza Cunha<sup>2</sup>, Iasmin Adami Almeida Rolim<sup>3</sup>, Gisele da Silveira Lemos<sup>4</sup>.

#### Introdução

A Organização Mundial da Saúde (1981) caracteriza como droga psicotrópica aquela que age no Sistema Nervoso Central (SNC) produzindo alterações de comportamento, humor e cognição, possuindo ainda grande propriedade reforçadora, sendo passíveis de autoadministração, o que, simplificada, remete à ideia de dependência”. Essas drogas são classificadas como depressoras, estimulantes ou perturbadoras do SNC, como álcool, cocaína e crack; e maconha respectivamente.

O uso de álcool e outras drogas transformou-se em um grave problema de saúde pública em praticamente todo o mundo, pois tem elevado drasticamente os índices de morbimortalidade que estão associados com violência, comportamentos criminais, desprezo, isolamento e complicações médicas desses indivíduos levando a autodestruição (SCHEFFER; PASA; ALMEIDA, 2010, p.1 apud CHALUB; TELLES, 2006; KOLLING et al., 2007; NASSIF, 2004).

Segundo Pratta (2009), o assunto configurou-se como um fenômeno de massa que o conceito de dependência deixou de ser focado como um desvio de caráter e ganhou contornos de transtorno mental. Sobre isso, estudos realizados com dependentes de múltiplas drogas mostraram que a maioria apresentava graves transtornos psicopatológicos, entre eles a depressão, deixando alerta pesquisadores e especialistas da área de saúde (SANDÍ; DIAZ, 1998).

No Brasil, aproximadamente 35% dos pacientes internados em virtude de problemas psiquiátricos apresentam problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas, destes 90% dos casos estão relacionados ao consumo de álcool (NOTO; CARLINI, 1995).

<sup>1</sup>Discente do Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Aluna do Programa Educação para o Trabalho (PET Saúde). E-mail: alaineazevedo13@hotmail.com

<sup>2</sup>Discente do Curso de Graduação em Medicina da UESB. Aluna do PET Saúde.

<sup>3</sup>Discente do Curso de Graduação em Odontologia da UESB. Aluna do PET Saúde.

<sup>4</sup>Doutora em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Farmacêutica, docente da UESB, Tutora do PET Saúde.

Nessa perspectiva, como parte de estratégias da Rede de Atenção Psicossocial foram criados Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-Ad) que são unidades que tem como finalidade acolher pacientes com transtornos decorrentes do uso prejudicial dessas drogas, oferecendo serviços de atenção psicossocial de caráter aberto e comunitário.

Essas instituições apresentam equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar, oferecendo atendimento diário, intensivo, semi-intensivo ou não intensivo. Tendo em vista que isso estimula os usuários na sua integração cultural, social e familiar, ao apoiar suas iniciativas por busca de autonomia, oferecendo atendimento médico e psicológico. Ademais, o Programa de Educação pelo trabalho (PET) em Saúde apresenta uma abordagem interprofissional como uma alternativa de intervenção em ambientes de saúde (BRASIL, 2019).

Como alternativa a essa discussão, tem-se a participação dos integrantes do PET no CAPS-ad, onde foi realizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES). Este foi empregado como uma ferramenta auxiliar visando implementar projetos de ensino-serviço, com a finalidade de oportunizar o enfrentamento de problemas a partir de um olhar abrangente (TEIXEIRA, 2010).

De acordo com Mattus (1993), esse tipo de planejamento não deve ser delimitado no espaço de tempo e leva em consideração múltiplas dimensões para avaliação dos problemas.

## **Objetivos**

Descrever a experiência de alunos do PET-Saúde, em realizar o diagnóstico situacional no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS de um município no interior da Bahia e relatar a perspectiva individual e coletiva dos discentes quanto a participação no projeto e a vivência interprofissional.

## **Métodos**

Este trabalho foi desenvolvido com base no PES, delimitando-se ao momento explicativo, etapa na qual é realizado o diagnóstico situacional da unidade.

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, no qual discentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus Jequié, participantes do projeto PET-Saúde, frequentaram o CAPS-AD Dr. Waldomiro Rodrigues da Costa, situado no: Loteamento Novo Horizonte, 12, Rua D, Centro.

A unidade apresenta como área física 1 farmácia, 1 enfermagem, 1 sala de reunião, 2 áreas de oficinas e 1 recepção; e tem como composição da equipe 2 enfermeiros, 1 psiquiatra, 1 psicólogo, 1 farmacêutico, 1 oficinheiro, 2 agentes administrativos, 1 auxiliar de serviços gerais, 1 educador físico, 1 assistente social, 1 guarda municipal e 1 coordenadora.

Na dinâmica do PET-Interprofissionalidade a divisão dos grupos foi realizada de forma a contemplar discentes bolsistas e voluntários de cada graduação (enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina e odontologia), tutores docentes da instituição de ensino superior e preceptores da secretaria de saúde municipal e estadual, além de uma coordenação geral.

O presente estudo foi realizado durante 2 meses, com visitas semanais em um período de 4 horas. Na primeira visita os integrantes do PET, grupo CAPS-AD, conheceram a infraestrutura, os profissionais, alguns dos usuários, verificaram as rotinas de trabalho. Os alunos foram divididos em grupos menores para a segunda visita com o objetivo de analisar

alguns prontuários previamente escolhidos pelos preceptores do serviço, de acordo com o tempo de acompanhamento dos usuários e aqueles que demandam uma maior atenção, uma vez que seria realizado o PES, com levantamento dos problemas e desenvolvimento de ações para resolução desses.

No último encontro, o grupo reuniu-se para atualizar os prontuários, por meio da aplicação de um formulário estruturado com perguntas quantitativas e qualitativas.

Para embasamento teórico foram utilizadas as bases eletrônicas de dados Google acadêmico e LILACS, através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores em saúde: drogas ilícitas; etanol; saúde mental.

## **Resultados e Discussão**

Durante a vivência no CAPS-Ad os discentes tiveram a oportunidade de aprender e executar o diagnóstico situacional e planejamento, estrutura fundamental dentro da prática profissional na área da saúde. O aprendizado sobre diagnóstico situacional ocorreu por meio de uma palestra, durante o período de acompanhamento, na qual foi realizada uma simulação de uma unidade de saúde que apresentava diversos desafios. No *debriefing* houve a discussão entre todos os participantes do PET de forma ampliada, considerando o caso apresentado e o conhecimento individual.

Além disso, destaca-se a importância de incluir o CAPS-Ad de Jequié como uma unidade participante do PET, uma vez que possui uma equipe multiprofissional completa, e faz-se necessário a interprofissionalidade na avaliação da efetividade do planejamento terapêutico singular alterando a motivação do usuário para abandonar o vício e retomar a vida pessoal.

Outrossim, por meio do diagnóstico situacional, foi possível romper preconceitos em relação a essa unidade de saúde, vencendo os estigmas da doença mental e vícios em álcool e drogas, focando o tratamento no indivíduo e não na doença.

Todavia, o local apresenta um funcionário que é o responsável pela segurança e há constante policiamento nas proximidades. A presença do funcionário independe do perfil dos usuários, contudo, foi relatado casos de agressões físicas nesse ambiente por diversos motivos, como competição por determinados locais dentro do centro. Isso ressalta a importância de segurança no local, em soma a capacitação dos profissionais para atuar com usuários de álcool e drogas. Sendo válido ressaltar que não houve uma instrução aos discentes sobre esse perfil de usuário e como acompanhá-los. Logo, mediante os riscos para segurança dos discentes nesses locais, é fundamental um ensinamento de como manejá-los.

Ademais, logo que se iniciaram as atividades do PET, os integrantes foram orientados a realizar o curso - Educação Interprofissional em Saúde - online. Durante o decorrer do PET percebeu-se a importância desse curso. Segundo Pereira (2018), a interprofissionalidade tornou-se uma referência para as mudanças do trabalho junto às políticas de saúde, que correspondem ao trabalho em equipe com a presença em todas as áreas de conhecimento. Além disso, essa prática no ambiente de saúde possui diversas vantagens, como maior aderência e compartilhamento de conhecimentos; práticas colaborativas, seguras e mais ecológicas, tornando-se mais prazerosas, menos insalubres, integradas e com maior reciprocidade.

O aprendizado de conviver com discentes de outros cursos é importante para o novo modelo de aprendizado em saúde: *aprender com o outro, aprender sobre o outro*.



Diante das atividades desenvolvidas durante o projeto PET ressalta-se a importância de ocorrer na graduação iniciativas semelhantes ao trabalho executado no PET, tendo em vista que o futuro profissional dos acadêmicos exigirá um trabalho em equipe.

Além disso, os novos profissionais de saúde devem estar preparados para trabalhar com pacientes com demandas em saúde mental e álcool e drogas, reconhecendo a importância da família no tratamento desses pacientes.

### **Conclusão**

Faz-se necessária a reflexão sobre o ensino do contexto de saúde que os discentes serão inseridos, em particular o perfil dos usuários que consome álcool e outras drogas, visto a emergência da temática no que tange aos transtornos mentais.

Em soma, as experiências vividas pelos discentes são de extrema importância para a formação profissional, visto que não se tem uma abordagem interprofissional nos currículos acadêmicos dos diferentes cursos da área de saúde.

**Descritores:** Etanol, Saúde Mental, Drogas Ilícitas.

### **Referências**

MARINHO, L. C. P.; CARMO, D. R. P.; SOUTO, V. T. *et al.* O corpo, a droga e o movimento. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 20. p. e987, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. CAPS. Recuperado 21 de novembro, 2009. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=29797&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29797&janela=1). Acesso em: 24 ago. 2019.

PEREIRA, M. F. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. **Interface**, Botucatu, v.22, n. supl. 2, p. 1753-1756, 2018.

SCHEFFER, M.; PASA, G. G.; ALMEIDA, R. M. M. Dependência de álcool, cocaína e crack e transtornos psiquiátricos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 3, p. 533-541, jul./set. 2010.

TEIXEIRA, C. F. **Planejamento em saúde: conceito, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010.



## IV ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 9 e 10 de setembro de 2019

### ANÁLISE DA DIVULGAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Benedito Fernandes da Silva Filho<sup>1</sup>, Mariana Alves Soledade de Jesus<sup>2</sup>, Gilberto Alves Dias<sup>3</sup>, Laís Emily Souza Trindade<sup>4</sup>, Sávio Luiz Ferreira Moreira<sup>5</sup>, Eduardo Nagib Boery<sup>6</sup>

#### Introdução

Os meios de comunicação desempenham um papel substancial na formação das percepções da sociedade sobre questões sociais, incluindo a violência contra a mulher (VCM). No entanto, é necessário ampliar as investigações para noticiar as informações de forma a contribuir para reduzir tal prática grotesca contra a vida humana.

Segundo a Lei 11.340/06, a VCM pode ocorrer das seguintes formas: física, sexual, moral, psicológica e patrimonial (BRASIL, 2011). Apesar dos avanços nas últimas décadas em relação à criação de leis, campanhas nas mídias e esforços da comunidade científica, o número de mulheres em situação de violência aumentou drasticamente. Atualmente, a cada dia, 13 mulheres são mortas no território brasileiro, o que coloca o Brasil como o quinto país no mundo que mais mata mulheres por conta da violência (CERQUEIRA et al., 2018). O aumento dos casos de VCM é comprovado pelas últimas pesquisas. Entre 2007 a 2017 houve um aumento de 20,7% na taxa de feminicídios no Brasil. Assim, a taxa que era de 3,9 passou para 4,7 mulheres assassinadas por grupo de 100 mil. As unidades federativas que registraram maior crescimento no número de mulheres mortas foram: Rio Grande do Norte (214,4%), Ceará (176,9%) e Sergipe (107,0%) (CERQUEIRA et al., 2018). Dessa forma, nota-se a importância de analisar como a VCM é divulgada nos meios de comunicação.

#### Objetivo

Analisar como a violência contra a mulher é divulgada nos meios de comunicação.

#### Métodos

Revisão integrativa de literatura, na qual foi realizada uma avaliação crítica de artigos contidos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos descritores: “Mídia” AND “Violência” AND “Mulher”.

A pesquisa foi realizada em agosto de 2019. Para objetivar o trabalho, utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: textos completos disponíveis, compreendidos entre os anos de

2009 a 2019, publicados em todos os idiomas e ter como assunto principal: divulgação de violência contra a mulher e as abordagens do assunto pelos meios de comunicação.

Os critérios de exclusão foram artigos fora do período proposto, artigos não disponíveis integralmente para leitura ou que não tratassem da temática em questão. Inicialmente foram encontrados 22 artigos. No entanto, após a aplicação dos filtros e leitura flutuante dos respectivos resumos, este número reduziu para 15, sendo eliminados os artigos repetidos e que não preencheram os critérios selecionados, totalizaram-se cinco artigos para absorção dos dados. Todos estes indexados na base de dados da BDNF, LILACS, MEDLINE e BVS-Psiu Brasil.

## **Resultados e Discussão**

Ao analisar os artigos selecionados, destaca-se, que na história brasileira, construiu-se, de maneira cultural, o ato de violência contra as mulheres. A identidade masculina caracteriza-se, muitas vezes, de maneira autoritária devido ao ritmo de educação oriundo dos pais. Esta relação é baseada em correções, violência física, inexistência de diálogos e, em determinadas situações, presenciar momentos em que discussões familiares acarretavam agressões na figura feminina, ou seja, na mãe (SANTOS et al., 2014).

Partindo dessa premissa, a violência também possui correlação com as relações sociais de sexo e gênero. Este fato se deu por meio do movimento histórico de dominação das mulheres no capitalismo que foi reproduzido na mídia, o que subentende que as relações sociais de sexo existentes realmente induziram e continuam induzindo o número elevado de agressões às mulheres (SIRELLI, 2018).

Devido ao fato da construção social que cerca a criação masculina de maneira rígida, é preciso que se enxergue o autor da violência de maneira que não se venha a censurá-lo, mas sim buscar medidas que possam ajudar e interferir na minimização dessas situações. Em geral, a violência doméstica que acomete as mulheres se dá em uma relação a dois, ou seja, é preciso que haja uma atenção a figura masculina, os incluindo na atenção deste fenômeno (SANTOS et al., 2014).

A literatura demonstra dados atuais divulgados pelo Mapa da Violência de que em 2013 mais de 4.700 mulheres foram vítimas de homicídios, constituindo, portanto, uma estimativa de 13 assassinatos femininos por dia neste ano. Concernente à violência sexual, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (2014), baseando-se nos dados oferecidos pelo Ministério da Saúde, apontou que 89% das vítimas destas violências são mulheres com um baixo grau de escolaridade. Além disso, foi possível observar que 70% dos estupros notificados são provindos dos namorados, parentes ou amigos/conhecidos das vítimas (LERMEN; CÚNICO, 2018).

Partindo desse pressuposto, a mídia possui duas vertentes, age como uma provocadora de violência contra a mulher em virtude de algumas cenas de agressões verbais transmissoras de revoltas que provocam sentimentos negativos como alguns provenientes de agressões físicas. E a outra, atua como um importante meio de combate à violência devido ao fato de influenciar e motivar a denúncia, sendo assim, propagandas e cartazes podem servir como auxílio informativo à população em geral (SILVA; LUCIA; GOMES, 2018).

Estudo realizado por meio de um mapeamento dos casos de violência contra a mulher na Região Metropolitana de Belém Augusto et al. (2015) retratou que a imprensa amazônica busca transpor as informações de maneira mais facilitada para a população. Estes conteúdos

se dão por meio de uma linguagem de fácil compreensão e fácil acesso para que possa cumprir o papel social predestinado à mídia, formar opiniões em todas as esferas populacionais (AUGUSTO et al., 2015).

A mídia escrita, por outro lado, se comporta como um instrumento capaz de avaliar as divergências das camadas da sociedade. Além disso, é capaz de proporcionar estratégias e meios que identificam os perfis característicos dos autores das violências que acometem as mulheres. Ainda assim, este meio possui um impasse por ser heterogêneo e não permitir que haja uma complexa análise dos dados que são divulgados, todavia, ainda é possível a observação das tendências (SANTOS et al., 2014).

Em outras situações, agressões constantes são evidenciadas pela mídia e nesses momentos, o conteúdo é divulgado amplamente e diversos comentários são originados por parte dos internautas. Em meio a essas situações, pessoas identificam-se como vítimas, descrevendo as situações em que estão inseridas, mas, muitas vezes, comentários que culpabilizam as mulheres são também frequentes (LERMEN; CÚNICO, 2018).

É possível perceber a invisibilidade da mídia dos casos de violência de classes média e alta. Sendo assim, os recursos e andamentos tomados sobre estas situações são diferentes e se dão mediante a classe social do indivíduo. Os comportamentos dos mais ricos, em algumas situações, são evidenciados e explicados por alterações psicológicas e os de classe baixa, justifica-se pelo dinheiro ou uso de substâncias ilícitas (SANTOS et al., 2014).

Outro ponto negativo é objetificação, que nada mais é do que a análise de alguém em nível de objeto, desconsiderando aspectos emocionais e psíquicos. Nesse sentido, algumas propagandas têm como base atributos sexuais ou físicos, demonstrando alguns produtos que são voltados aos homens e que relacionam a posse de determinados bens com o retorno da posse de uma ou várias mulheres, dentre outros aspectos que induzem a mulher como um objeto de fácil aquisição (SIRELLI, 2018).

Apesar dos pontos negativos, é pelo meio midiático que se pode intervir nessas realidades, desde que esta seja e atue como um instrumento capaz de propagar aspectos da realidade social, a própria realidade ou quesitos importantes dela que, confirmem e deixem de maneira mais clara as desigualdades entre gênero existentes, desde que essas sejam naturalizadas. A compreensão das divergências se dá por controle de informações e muitas vezes é dificultada devido à dinâmica de dominação existente.

## CONCLUSÕES

No contexto da pesquisa atual, é claro que a mídia é, na verdade, tanto o problema quanto a solução. Embora haja otimismo na constatação em muitos casos, a mídia perde a oportunidade de usar sua influência para retratar a violência contra a mulher como uma questão que merece indignação pública e intensificar o desenvolvimento de políticas públicas para banir tais comportamentos na sociedade. Espera-se que as pesquisas nesta área continuem a incentivar parcerias significativas entre pesquisadores, defensores e a mídia, e que melhore as vinculações da violência contra as mulheres desenvolvidas e disseminadas nacionalmente.

**Descritores:** Violência contra Mulher, Meios de Comunicação, Jornais como Assunto.

## Referências

AUGUSTO, A. O. *et al.* Mapeamento dos casos de violência contra a mulher na região metropolitana de Belém narrados pela mídia impressa do estado do Pará, **Rev. para. med**, v. 29, n. 2, 2015.

BRASIL. Secretaria de Políticas para Mulheres. **Lei Maria da Penha**. Lei 11.340 de 7 de agosto de 2006 – Coíbe a violência doméstica e intrafamiliar contra a mulher. Brasília, DF: Presidência da República, 2011.

CERQUEIRA, D. *et al.* **Atlas da violência 2019**. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019.

LERMEN, H.S.; CÚNICO, S.D. Análise dois comentários de notícias sobre violência contra as mulheres. **Estudo Psicol (Natal)**, Natal, v. 23, n. 1, p. 78-88, mar. 2018.

SANTOS, A.C.B.dos *et al.* Violência por parceiro íntimo: a versão da mídia impressa e as contribuições para a enfermagem, **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 1, 2014.