



## CUIDADO AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA



**Figura 1.** No Brasil e no mundo, a violência contra as mulheres se constitui em sério problema de saúde pública, e constitui grande causa de morbidade e mortalidade feminina.

De acordo com a Convenção de Belém do Pará (1), a violência contra mulheres é “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”. Pode acontecer no ambiente doméstico e familiar; na comunidade e cometida por qualquer pessoa; ou perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

Ganha destaque a violência no âmbito doméstico e familiar, que é a violência mais comum contra as mulheres e de acordo com a Lei Maria da Penha (2), trata-se de qualquer

ação ou omissão que, baseada no gênero, cause à mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, bem como dano moral ou patrimonial, que se dê no âmbito da unidade doméstica e familiar, ou em qualquer relação íntima de afeto em que o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima.

A violência atinge mulheres de diferentes orientações sexuais, classes sociais, origens, regiões, estados civis, escolaridade ou raças/etnias em relações desiguais de poder. Pode ocorrer desde a infância até a velhice, seja no campo do trabalho, nas dimensões religiosas, culturais e/ou comunitárias, entre outras (3).

Segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, atualizado em 20/03/2019, os casos de violência interpessoal vem aumento de 2009 até 2018, saindo de 2323 casos em 2009 para 14509 em 2018. A incidência nas mulheres apresentou um aumento mais expressivo, saindo de 1349 casos em 2009 para 9103 casos notificados em 2018. A idade mais afetada é entre 15 e 49 anos.

O tipo de agressão mais comum é a física (53%), seguindo de violência psico/moral (22%) e após violência sexual (12%). Os principais agressores são pessoas conhecidas e próximas, sendo maior incidência entre os cônjuges e ex-cônjuges.

Os casos de violência entre as mulheres ainda é muito subdiagnosticado, muitas mulheres deixam de procurar ajuda por medo, ou qualquer outro motivo.

## CONDUTA NA UNIDADE DE SAÚDE

O acolhimento da vítima na unidade de saúde representa a primeira etapa do atendimento e nele são fundamentais: ética, privacidade, confidencialidade e sigilo. Deve proporcionar um ambiente de confiança e respeito com a vítima. O acolhimento poderá ser feito pelo enfermeiro, assistente social ou psicólogo (5). Na identificação de violência o caso deve ser tratado com prioridade.

Os profissionais de saúde devem está capacitados para reconhecer a complexidade dos casos de violência, visando cuidar da saúde da mulher de forma humanizada em sua integralidade. Nesse sentido, além de identificar as situações de violência, é importante que

o profissional não julgue essas mulheres e as ajude a refletir a ordenar as ideias e tomar decisões. É importante informar à mulher sobre seus direitos e que o comportamento violento não deve ser tolerado. Explicar que a agressão não precisa ser necessariamente física para configurar em situação de violência. Agressões verbais também são situações de violência doméstica.

Orientar as mulheres sobre a importância de registrar a ocorrência (3) para sua proteção e da família, respeitando, todavia, sua opinião e desejo. Vale lembrar que o atendimento por parte do profissional de saúde deve ser realizado independentemente da realização de boletim de ocorrência. Para isto, ela terá que ser encaminhada a uma Delegacia da Mulher ou à Delegacia da Polícia, sendo que a autoridade policial deve garantir proteção à família. A vítima também deverá ser orientada a fazer exame de corpo de delito no Departamento Médico-Legal, principalmente se houver marcas de agressão. É importante validar seu relato e realizar a notificação compulsória (4) de modo a contribuir para a construção de dados epidemiológicos e de estratégias mais eficazes para o enfrentamento das situações em todos os níveis.



O profissional de saúde deve ajudar a construir junto com a EqSF e mulheres com risco de vida, um plano de segurança, respeitando as suas particularidades e buscando apoio de outras pessoas próximas a vítima.

O Ministério da Saúde implementou, em 2006, o Plano Nacional de Redução de Acidentes e Violências. A notificação é realizada, além da mulher, para criança, adolescente e idoso(a) através da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada.

A Ficha é um instrumento que serve para quantificar e qualificar as violências ocorridas no município, estado e país e, conseqüentemente, implementar políticas públicas, realizar ações de prevenção e promoção à saúde. É, portanto, um instrumento que pode interromper um ciclo de violência, pois demanda ações e contribui para a cultura da não-violência.

A Portaria GM/MS nº 1.271, de 6 de junho de 2014 (6), define violência sexual na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Portanto, em casos de violência sexual, as unidades de saúde devem acolher as vítimas, realizar a notificação imediata (24 horas), que visa agilizar o atendimento à pessoa que foi vítima e seu acesso à contracepção de emergência e às medidas profiláticas de doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais em até 72 horas da agressão, o mais precocemente possível, de acordo com o preconizado na Norma técnica “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes” e na “Linha de cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências”.

#### FIQUE SABENDO

Orientar que o aborto praticado por médico é legal em caso de gravidez resultante de estupro. Deve haver o consentimento da mulher, ou seu representante legal, em relação ao procedimento (conforme o art. 128 do Código Penal) (3).

## ATENDIMENTOS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

**Ligue 180:** é um serviço de atendimento telefônico gratuito que escuta, acolhe e orienta as mulheres em situação de violência durante 24 horas/dia, sete dias por semana, incluindo finais de semana e feriados. O serviço orienta sobre como acessar a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres.

**Clique 180:** é um aplicativo para celular/tablets que informa sobre os tipos de violência contra mulheres, os locais da cidade mais arriscados para mulheres, como agir em situações de violência, a localização dos serviços da Rede de Atendimento, que tipo de serviço procurar e o acesso ao Ligue 180 com um clique.

**DEAM:** as Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher acolhem e escutam as denúncias de violência, registram as ocorrências, investigam e reprimem os crimes baseados em gênero, nos termos da Lei Maria da Penha.

### CONTE COM O TELESSAÚDE BAHIA!

Faça seu cadastro na plataforma e realize uma teleconsultoria sobre o tema. Temos também webpalestras sobre a temática disponível no nosso [canal no YouTube](#).

Deixe seu like!

Norma Técnica sobre a Prevenção e o Tratamento dos Agravos resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes: norteia os(as) profissionais de saúde sobre como proceder durante o atendimento a mulheres e adolescentes vítimas de violência sexual, independente da sua orientação sexual.

Notificação no SINAN: os casos suspeitos e confirmados de violência doméstica, intra e extrafamiliar, comunitária ou homofóbica contra mulheres devem ser registrados pelos(as) profissionais de saúde na Ficha de Notificação de Violências Interpessoais/Autoprovocadas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para análise do perfil epidemiológico e tomada de decisões.



Link: <http://www.mulheres.ba.gov.br/arquivos/File/RededeAtencaoasMulheresdaBahiaVersaoatualizadaem211216.pdf>

## REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher. Belém do Pará, 1994.

2. BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha). Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília, 2006.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos de atenção básica: Saúde das mulheres. Brasília, 2016.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Brasília, 2014.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. Brasília, 2002.

6. BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.271, de 6 de junho de 2014.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Instrutivo da Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências. In: VIVA Instrutivo. Brasília, DF, 2011.

8. SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Acompanhe as novidades do TelessaúdeBA. Acesse:

[www.telessaude.ba.gov.br](http://www.telessaude.ba.gov.br)

(71) 3115-9650

[/telessaudeba](https://www.facebook.com/telessaudeba)

