



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 01, pp. 53219-53224, January, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23728.01.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CONHECIMENTO E CONDUTA DE ENFERMEIROS (AS) DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DO SUDESTE DO PARÁ QUANTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Fernanda Alves da Silva^{1*}, Ana Katryne Lopes de Sousa¹, Bruna Maciel Ribeiro da Silva¹, Elem Cristina Silva da Costa¹, Elma de Sousa Fontoura¹, João Paulo Oliveira de Sousa Costa¹, Linda Inêz Alves da Silva¹, Vitor Teles Rodrigues¹, Adriana Paiva Camargo Saraiva² and Sandra dos Santos Tavares³

¹Graduandos de Enfermagem – Universidade do Estado do Pará (UEPA) – Campus VII; ²Doutora em Ciências – Professora Adjunta I – Departamento de Morfologia e Ciências Fisiológicas – UEPA – Campus VII; ³Especialista em Docência – Universitária com ênfase em Saúde – Professora do Departamento de Enfermagem Hospitalar – UEPA – Campus VII

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th October, 2021

Received in revised form

17th November, 2021

Accepted 10th December, 2021

Published online 28th January, 2022

Key Words:

Violência Contra a Mulher. Conhecimento.

Estratégia de Saúde da Família.

Assistência de Enfermagem.

*Corresponding author:

Fernanda Alves da Silva

ABSTRACT

O objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento e a conduta na assistência de enfermeiros que atuam nas Estratégias de Saúde da Família de um município do sudeste do Pará, Brasil, acerca da Violência Contra a Mulher (VCM). Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal, com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.596.779. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados já validado, adaptado e aplicado no ambiente virtual Google Forms. Os dados coletados foram analisados por meio do *software Statistic Package for Social Sciences* (SPSS) versão 24.0, com nível de significância de valor $< 0.05^{***}$. Os profissionais apresentaram um bom conhecimento sobre a VCM, no entanto, a maioria desconhecia algumas características epidemiológicas e demonstraram sentir-se incomodados em questionar suas pacientes a respeito de situações violentas em casa, sendo esse fato relacionado a pouca abordagem do tema “violência de gênero” na grade curricular dos cursos de graduação em enfermagem. Sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos, afim de abranger uma população maior e assim dispor de melhores subsídios para possíveis intervenções futuras.

Copyright © 2022, Fernanda Alves da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Fernanda Alves da Silva, Ana Katryne Lopes de Sousa, Bruna Maciel Ribeiro da Silva, Elem Cristina Silva da Costa, Elma de Sousa Fontoura, João Paulo Oliveira de Sousa Costa, Linda Inêz Alves da Silva, Vitor Teles Rodrigues, Adriana Paiva Camargo Saraiva and Sandra dos Santos Tavares. “Conhecimento e conduta de enfermeiros (as) das estratégias de saúde da família de um município do sudeste do Pará quanto à violência contra a mulher”, *International Journal of Development Research*, 12, (01), 53219-53224.

INTRODUCTION

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como violência todo e qualquer ato que desencadeia a utilização de força física e autoridade, em tons de ameaça ou ação, sob uma pessoa, grupo ou comunidade, resultando em danos físicos, sofrimento psicológico e emocional, dano moral, privação e/ou até mesmo a morte. Inúmeras mulheres em todo o mundo experimentam essa prática, seja em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, independente da classe social, fator econômico ou cultural vivenciadas pelas vítimas e seus agressores (Albuquerque Netto *et al.* 2018; Xavier; Silva, 2019). Em 2003 foi aprovada a Lei 10.778 que estabelece a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher no âmbito público ou privado, devendo o gestor de saúde do SUS (Sistema Único de Saúde) realizar o preenchimento da ficha específica do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) mediante

a suspeita ou confirmação de casos de violência (OLIVEIRA *et al.* 2020). Tendo como base o diagnóstico epidemiológico da situação de saúde da mulher no Brasil e a necessidade de haver diretrizes que norteassem as políticas públicas de Saúde da Mulher, em 2004 foi elaborada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). A Secretaria de Política das Mulheres (SPM) tenta incluir na PNAISM um atendimento humanizado às mulheres que são vítimas de violência, buscando desenvolver condutas com a finalidade de melhorar o atendimento, acolhimento e responsabilização dos agressores (GOVERNO FEDERAL, 2021). Um caso de bastante repercussão no Brasil e que levou a criação de uma Lei que auxiliaria na redução dos casos de violência de gênero foi a história de Maria da Penha Fernandes, uma mulher que foi vítima de violência doméstica por seu ex-marido por mais de 19 anos, ficando paraplégica em decorrência das agressões sofridas. A Lei 11.340 foi sancionada em agosto de 2006 e é popularmente conhecida como Lei Maria da Penha, representando um marco histórico e uma nova forma de

encarar a violência (OLIVEIRA *et al.* 2020). Apesar das tentativas de erradicar a violência contra a mulher, ela vem se perpetuando ao longo dos anos e, com a pandemia do Covid-19, se intensificou ainda mais no Brasil. Dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) mostram um aumento de 17% em denúncias recebidas por meio de ligações através do Ligue 180 apenas no mês de março de 2020, ao início da pandemia. Segundo dados do Atlas da Violência 2020, a cada 2 horas uma mulher é morta, e a cada 6 horas e 23 minutos, uma mulher é morta dentro de casa. Tais dados revelam que a violência contra a mulher ocorre principalmente de forma doméstica, no seio familiar, local este que deveria ser de proteção e segurança (MARQUES *et al.* 2020; IPEA, 2020). O atendimento às mulheres vítimas de violência é coberto pelo SUS, sendo que o primeiro atendimento, em geral, ocorre na Estratégia de Saúde da Família (ESF), e tem como intuito identificar possíveis riscos à saúde e integridade da mulher e prestar uma assistência humanizada, prezando o acolhimento (de forma holística). Para tanto, os profissionais de enfermagem precisam estar capacitados para realizar avaliação, esclarecer e orientar sobre os direitos da vítima, marcar consulta e/ou dar os devidos encaminhamentos, além de realizar a notificação dos casos (RIBEIRO; BALDOINO, 2020; LIMA *et al.*, 2021). Diante do contexto de violência contra a mulher, a assistência de enfermagem tem dentre alguns objetivos acolher, solucionar problemas e facilitar a criação de vínculo e confiança entre o profissional enfermeiro e a vítima, proporcionando assim a prevenção ou amenização de agravos, que podem ser compreendidos como evitar futuras agressões e reduzir danos físicos, psíquicos e emocionais (XAVIER; SILVA, 2019). Perante o aumento dos casos de violência contra a mulher e a importância da assistência de enfermagem nesse contexto, notou-se a importância de realizar o presente estudo sobre o conhecimento e a conduta dos profissionais de enfermagem frente aos casos de violência contra a mulher em Estratégias de Saúde da Família (ESF's) de um município do sudeste do Estado do Pará, Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal, com abordagem quantitativa, realizada de forma virtual, com objeto de coleta de dados adaptado ao aplicativo Google Forms, e disponibilizado de forma individual por intermédio do aplicativo WhatsApp, viabilizando a participação dos enfermeiros das ESF's de um município do sudeste do Estado do Pará, Brasil. Optou-se pela utilização dos aplicativos com o intuito de respeitar o distanciamento social, visando à segurança dos participantes e controle frente à pandemia de Covid-19. O número amostral total é de 12 enfermeiros, os quais 9 atuantes na cidade e 3 atuantes em ESF's da zona rural. Para viabilizar o desenvolvimento deste estudo foi adotado um instrumento de coleta de dados já validado, que foi adaptado para aplicação somente com enfermeiros, atendendo assim, os objetivos propostos nesta pesquisa. O objeto de coleta de dados também foi adaptado ao Google Forms e aplicado de forma online (BARALDI, 2009). Ao final da adaptação do questionário, o instrumento de coleta de dados contou com 59 questões, subdivididas em quatro sessões apresentando dados relativos à capacitação profissional, informações gerais quanto ao perfil dos participantes, dados relativos à percepção dos profissionais acerca do fenômeno da violência de gênero e conhecimento acerca dos casos de violência contra a mulher. O período de coleta de dados aconteceu entre junho e setembro de 2021 e ao final, obtivemos um total de 9 profissionais enfermeiros participantes deste estudo. Os dados coletados foram tabulados em planilha do software Microsoft Excel 2019. Em seguida, foram processados por meio do software Statistic Package for Social Sciences (SPSS) versão 24.0, com nível de significância de valor $< 0.05^{***}$.

Com o intuito de analisar e avaliar o conhecimento dos profissionais, após a coleta de dados foi elaborado um escore para as questões de conhecimento acerca dos casos de violência contra a mulher, que são divididas em conhecimentos I, II e III. Cada questão consta de uma afirmativa, tendo o participante que responder se tal afirmativa é verdadeira (V), falsa (F) ou não sei (NS) para as afirmativas que o mesmo não sabe a resposta. Para cada conhecimento, foi idealizado

um escore com a soma das questões assertivas, no qual cada questão certa tinha valor de 1 ponto, e as questões erradas não obtinham pontos (0). Nas questões de conhecimento I, sobre a definição de violência de gênero e algumas características epidemiológicas, os escores variaram de 0 a 8 pontos, classificando o conhecimento em baixo (0 a 2 pontos), bom (3 a 5 pontos) e alto (6 a 8 pontos). As questões de conhecimento II, sobre a revelação da violência contra a mulher, ficaram entre 0 a 5 pontos de escore, classificando o conhecimento em baixo (0 a 2 pontos), bom (3 a 4 pontos) e alto (5 pontos). As questões de conhecimento III, relativas ao manejo da violência contra a mulher e o manejo da violência quando há apenas indícios da mesma, variaram de 0 a 14 pontos de escore, classificando o conhecimento em baixo (0 a 8 pontos), bom (9 a 11 pontos) e alto (12 a 14 pontos). Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará Campus VII (CEPAR), sob o protocolo de nº 4.596.779 de 17 de março de 2021.

RESULTADOS

Dentre os 9 profissionais enfermeiros que participaram deste estudo, 8 (88,9%) eram do sexo feminino, 4 (44,4%) eram pardos, 3 (33,3%) eram evangélicos e 4 (44,4%) eram casados. A tabela 1 mostra a distribuição dos profissionais de enfermagem avaliados acerca da detecção dos casos de violência contra a mulher, bem como seu entendimento sobre a problemática, segundo o conhecimento I do profissional acerca dos casos de violência. Para todos os todos os profissionais (9; 100%) a violência no âmbito da família é qualquer violência cometida por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais ou por afinidades, acham verdadeiro que menosprezar, difamar, injuriar, humilhar constantemente ou intimidar uma mulher podem ser consideradas variantes da violência contra a mulher se cometidos por parceiro íntimo, acreditam que os empurrões e bofetadas ocasionais são formas de violência de gênero quando cometidos contra a mulher pelo parceiro íntimo e afirmam que se forçada a manter relações sexuais pelo parceiro íntimo é uma forma de violência de gênero. Para 7 (77,8%) profissionais de enfermagem qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição de objetos, instrumentos de trabalho, bens ou recursos econômicos, é considerada violência moral, somente 1 (11,1%) profissional acredita que na maioria dos casos a violência praticada contra a mulher é cometida por pessoas desconhecidas, na opinião de 3 (33,3%) profissionais, poucas vezes em que uma mulher é agredida há lesão corporal, nenhum dos profissionais disse ser verdadeira a afirmativa: uma em cada cinco mulheres que frequentam serviços de pré-natal diz ser abusada pelo companheiro. A tabela 2 mostra a distribuição dos profissionais de enfermagem avaliados acerca da detecção dos casos de violência contra a mulher, bem como seu entendimento sobre a problemática, segundo o conhecimento II do profissional acerca dos casos de violência. Somente 1 (11,1%) profissional acredita que deve abordar diretamente a paciente perguntando: "Você está apanhando em casa?", 2 (22,2%) acreditam que deve evitar abordar o assunto a menos que essa seja a queixa principal da paciente, todos (9; 100%) acreditam que devem perguntar se há alguém com problemas de alcoolismo em casa e se essa pessoa fica violenta quando bebe, a maioria (7; 77,8%) acha que não deve perguntar insistentemente se a paciente vive situações violentas em casa, e 8 (88,9%) profissionais acham que devem explicar que a violência contra a mulher é muito comum na vida das mulheres e dizer que pergunta isso a todas as suas pacientes e em seguida perguntar: "Você já sofreu abuso ou apanhou do seu parceiro?".

A tabela 3 mostra a distribuição dos profissionais de enfermagem avaliados acerca da detecção dos casos de violência contra a mulher, bem como seu entendimento sobre a problemática, segundo o conhecimento III do profissional acerca dos casos de violência. Nenhum dos profissionais acredita que o profissional deve ignorar hematomas ou outros sinais de violência enquanto a paciente não tocar no assunto, todos (9; 100%) os profissionais acreditam que devem no caso de violência sexual, direcionar o atendimento para a

Tabela 1: Distribuição dos profissionais de enfermagem avaliados acerca da detecção dos casos de violência contra a mulher, bem como seu entendimento sobre a problemática, segundo o conhecimento I do profissional acerca dos casos de violência

Conhecimento do profissional acerca dos casos de violência		N	%	P-Valor ⁽¹⁾
<i>Conhecimento I</i>				
<i>As alternativas a, b, c, d, e revelam o conhecimento quanto à definição de violência de gênero (itens a, b, c, d são verdadeiros);</i>				
<i>As alternativas f, g, h referem-se ao conhecimento acerca de algumas características epidemiológicas da violência contra a mulher (os itens g, h são verdadeiros).</i>				
a) Violência no âmbito da família é qualquer violência cometida por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais ou por afinidades.	V	9	100,0%	-
	F	0	0,0%	
	NS	0	0,0%	
b) Menosprezar, difamar, injuriar, humilhar constantemente ou intimidar uma mulher podem ser consideradas variantes da violência contra a mulher se cometidos por parceiro íntimo.	V	9	100,0%	-
	F	0	0,0%	
	NS	0	0,0%	
c) Empurrões e bofetadas ocasionais são formas de violência de gênero quando cometidos contra a mulher pelo parceiro íntimo.	V	9	100,0%	-
	F	0	0,0%	
	NS	0	0,0%	
d) Se forçada a manter relações sexuais pelo parceiro íntimo é uma forma de violência de gênero.	V	9	100,0%	-
	F	0	0,0%	
	NS	0	0,0%	
e) Qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição de objetos, instrumentos de trabalho, bens ou recursos econômicos, é considerada violência moral.	V	7	77,8%	0.016*
	F	2	22,2%	
	NS	0	0,0%	
f) Na maioria dos casos a violência praticada contra a mulher é cometida por pessoas desconhecidas.	V	1	11,1%	0.000*
	F	8	88,9%	
	NS	0	0,0%	
g) Poucas vezes em que uma mulher é agredida há lesão corporal	V	3	33,3%	0.020*
	F	6	66,7%	
	NS	0	0,0%	
h) Uma em cada cinco mulheres que frequentam serviços de pré-natal diz ser abusada pelo companheiro.	V	0	0,0%	0.955 ^{ns}
	F	5	55,6%	
	NS	4	44,4%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos.

Tabela 2. Distribuição dos profissionais de enfermagem avaliados acerca da detecção dos casos de violência contra a mulher, bem como seu entendimento sobre a problemática, segundo o conhecimento II do profissional acerca dos casos de violência

Conhecimento do profissional acerca dos casos de violência		N	%	P-Valor ⁽¹⁾
<i>Conhecimento II</i>				
<i>As questões a, b, c, d, e referem-se ao conhecimento acerca da revelação da violência contra a mulher (itens a, c, e são verdadeiros).</i>				
a) Abordar diretamente a paciente perguntando: “Você está apanhando em casa?”	V	1	11,1%	0.000*
	F	8	88,9%	
	NS	0	0,0%	
b) Evitar abordar o assunto a menos que essa seja a queixa principal da paciente.	V	2	22,2%	0.016*
	F	7	77,8%	
	NS	0	0,0%	
c) Perguntar se há alguém com problemas de alcoolismo em casa e se essa pessoa fica violenta quando bebe.	V	9	100,0%	-
	F	0	0,0%	
	NS	0	0,0%	
d) Perguntar insistentemente se a paciente vive situações violentas em casa.	V	1	11,1%	0.000*
	F	7	77,8%	
	NS	1	11,1%	
e) Explicar que a violência contra a mulher é muito comum na vida das mulheres e dizer que pergunta isso a todas as suas pacientes e em seguida perguntar: “Você já sofreu abuso ou apanhou do seu parceiro?”	V	8	88,9%	0.000*
	F	1	11,1%	
	NS	0	0,0%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos.

contracepção de emergência, profilaxia de DST/AIDS e outros procedimentos médicos necessários, incluindo interrupção de gravidez prevista em Lei e afirmaram que é necessário avaliar com a cliente o risco que ela sofre de acordo com os tipos de agressão e resultados da violência, 3 (33,3%) profissionais acham que deve aconselhar a paciente a deixar seu parceiro imediatamente, todos (9; 100%) os profissionais acreditam que deve propor que a paciente elabore um plano de segurança para ela e para os seus filhos, (4; 44,4%) profissionais acreditam que deve recomendar terapia de casal, todos os profissionais afirmaram que a psicoterapia deve ser indicada, (9; 100%) profissionais acreditam que deve notificar o fato, (6; 66,7%) profissionais discordam que deve sugerir que a paciente traga o parceiro na próxima vinda ao serviço de saúde junto com ela para conversarem, (8; 88,9%) profissionais afirmam que deve ser realizada a notificação compulsória do fato, (2, 22,2%) profissionais discordam que deve dar o número de telefone de abrigo e organizações que cuidem de mulheres em situação de violência, todos

os 9 (100%) profissionais acreditam que deve recorrer a protocolo de manejo de caso de suspeita de violência de gênero do ministério da saúde e orientar a mulher em situação de violência para procurar a delegacia da mulher. Ao final da avaliação do conhecimento dos profissionais enfermeiros, foi possível verificar que nas questões do conhecimento I (trata do conhecimento dos enfermeiros sobre a definição de violência de gênero e relacionadas ao conhecimento dos enfermeiros referente a algumas características epidemiológicas), 6 (66,7%) profissionais acertaram 5 questões e somente 1 (11,1%) profissional acertou 7 questões do total de 8. Nas questões do conhecimento II (conhecimento dos enfermeiros em relação à revelação da violência contra a mulher), 6 (66,7%) profissionais acertaram 4 questões do total de 5. Nas questões do conhecimento III (conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da violência contra a mulher e acerca do conhecimento dos enfermeiros sobre o manejo da violência quando há apenas indícios da violência), 4 (44,4%) profissionais acertaram 10 questões do total de 14.

Tabela 3. Distribuição dos profissionais de enfermagem avaliados acerca da detecção dos casos de violência contra a mulher, bem como seu entendimento sobre a problemática, segundo o conhecimento II do profissional acerca dos casos de violência

Conhecimento do profissional acerca dos casos de violência	N	%	P-Valor ⁽¹⁾
Conhecimento III			
As alternativas a, b, c, d referem-se ao conhecimento acerca do manejo da violência contra a mulher (itens b, c, d são verdadeiros); As alternativas e, f, g, h, i, j, k, l, m, n referem-se ao conhecimento acerca do manejo da violência contra a mulher quando há indícios da mesma (itens f, k, l, n são verdadeiros).			
a) O profissional deve ignorar hematomas ou outros sinais de violência enquanto a paciente não tocar no assunto.	V F NS	0 9 0	0,0% 100,0% 0,0%
b) Marcar retorno em intervalos menores que 1 mês quando suspeitar que a paciente sofre violência em casa.	V F NS	9 0 0	100,0% 0,0% 0,0%
c) No caso de violência sexual, direcionar o atendimento para a contracepção de emergência, profilaxia de DST/AIDS e outros procedimentos médicos necessários, incluindo interrupção de gravidez prevista em Lei.	V F NS	9 0 0	100,0% 0,0% 0,0%
d) Avaliar com a cliente o risco que ela sofre de acordo com os tipos de agressão e resultados da violência.	V F NS	9 0 0	100,0% 0,0% 0,0%
e) Deve aconselhar a paciente a deixar seu parceiro imediatamente.	V F NS	3 5 1	33,3% 55,6% 11,1%
f) Deve propor que a paciente elabore um plano de segurança para ela e para os seus filhos.	V F NS	9 0 0	100,0% 0,0% 0,0%
g) Recomendar terapia de casal	F V NS	5 4 0	55,6% 44,4% 0,0%
h) Deve ser indicada à psicoterapia.	V F NS	9 0 0	100,0% 0,0% 0,0%
i) Uma vez que a informação é sigilosa não se deve notificar o fato.	V F NS	0 9 0	0,0% 100,0% 0,0%
j) Sugerir que a paciente traga o parceiro na próxima vinda ao serviço de saúde junto com ela para conversarem	V F NS	0 6 3	0,0% 66,7% 33,3%
k) O profissional deve realizar a notificação compulsória.	V F NS	8 0 1	88,9% 0,0% 11,1%
l) Dar número de telefone de abrigo e organizações que cuidem de mulheres na situação de violência.	V F NS	7 2 0	77,8% 22,2% 0,0%
m) Recorrer a protocolo de manejo de caso de suspeita de violência de gênero do Ministério da Saúde.	V F NS	9 0 0	100,0% 0,0% 0,0%
n) Orientar a mulher em situação de violência para procurar a delegacia da mulher.	V F NS	9 0 0	100,0% 0,0% 0,0%

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos.

Tabela 4. Distribuição dos profissionais de enfermagem avaliados acerca da detecção dos casos de violência contra a mulher, bem como seu entendimento sobre a problemática, segundo os acertos nas questões sobre o conhecimento do profissional acerca dos casos de violência

Conhecimento do profissional acerca dos casos de violência	n	%
Conhecimento I		
5	6	66,7%
6	2	22,2%
7	1	11,1%
Conhecimento II		
2	1	11,1%
3	2	22,2%
4	6	66,7%
Conhecimento III		
9	1	11,1%
10	4	44,4%
11	3	33,3%
12	1	11,1%
Escore Geral		
18	3	33,3%
19	3	33,3%
20	1	11,1%
22	2	22,2%

Fonte: Protocolo de pesquisa (2021).

De uma maneira geral, 3 (3,33%) profissionais acertaram 18 e 19 questões do total de 27. Ao final da análise dos resultados, verificou-se que apenas 3 (33,3%) profissionais apresentaram um alto conhecimento acerca da definição de violência e dados epidemiológicos e 8 (88,9%) profissionais apresentaram um bom conhecimento acerca da revelação da VCM e manejo e atitudes quando há apenas indícios de VCM.

DISCUSSÃO

Em relação à caracterização e formação dos profissionais enfermeiros, pode-se destacar que todos tinham algum tipo de pós-graduação, sendo a maioria em saúde pública; apenas um tinha residência em enfermagem; nenhum deles tinham títulos de mestre ou doutor; 33,3% dos seis profissionais que receberam aula ou palestra

específica sobre o tema foi de forma extracurricular; e ainda somente 33,3% dos nove profissionais já receberam, nos serviços de saúde, instruções sobre a detecção e o manejo dos casos de Violência Contra a Mulher (VCM), evidenciando que a rede de atenção básica do município conta com profissionais enfermeiros médio graduados para prestar assistência à população. Alguns estudos sugerem que a dificuldade no manejo de casos de VCM acompanha o profissional desde a graduação, evidenciando déficits na formação dos alunos de graduação em enfermagem, onde os profissionais vão para a prática profissional inexperientes e necessitados de cursos de Educação Permanente em Saúde para alcançar melhorias nos serviços ofertados (DUARTE; JUNQUEIRA; GIULIANI, 2019). No que tange à percepção dos profissionais acerca do fenômeno da violência de gênero, alguns dos entrevistados (44,4%) se sentem incomodados em perguntar sobre a vida sexual de suas pacientes ou se vivem situações violentas em casa, sendo que 11,1% se sentem indiferentes ou nunca questionaram tais fatos, o que sugere uma invisibilidade da VCM na atenção básica do município. A literatura aponta que alguns profissionais não questionam problemas de violência por não saberem qual conduta devem tomar ou não conseguem lidar com a situação, caso a mulher a revele, considerando o não reconhecimento do ocorrido e os encaminhamentos que devem ser realizados como o principal desafio no enfrentamento do problema (DUARTE; JUNQUEIRA; GIULIANI, 2019). SILVA *et al.*, (2017) analisaram 10 enfermeiros da atenção básica de saúde acerca da atuação em situação de violência contra mulheres e evidenciaram a invisibilidade da VCM no cotidiano dos serviços de saúde (SS), sinalizando a dificuldade dos profissionais reconhecerem tais situações, destacando o silêncio como parte desse contexto, tanto por parte das vítimas que não a verbalizam, quanto por parte dos profissionais que não investigam a possibilidade de tal fato durante as consultas, revelando ainda que marcas expressas pelo corpo, como hematomas e fraturas são mais fáceis de identificação, evidenciando a limitação do olhar dos profissionais a lesões físicas (SILVA *et al.*, 2017).

Sabe-se que os serviços de saúde são locais que, além de cuidar de lesões ocasionadas pela violência, determinam medidas preventivas com o intuito de evitar suas formas graves, sendo as ESF's capazes de promover a detecção precoce dos casos, possuindo alto potencial de organizar ações que visam à promoção de hábitos seguros e realização do acompanhamento de vítimas de violência, se destacando como o SS que está mais próximo a comunidade. No entanto, Uma das dificuldades dos profissionais em identificar o cenário de violência deve-se ao modelo biomédico que ainda é predominante nas unidades de saúde, onde os profissionais preocupam-se apenas com problemas físicos e clínicos, não fazendo uso de ferramentas que sensibilizem a escuta para um cuidado integral à vítima, que é necessário na identificação dos casos de violência (MARTINS *et al.* 2017); (DUARTE; JUNQUEIRA; GIULIANI, 2019). Com base na análise dos resultados, pode-se observar que a maioria dos profissionais possuem um bom conhecimento acerca dos casos de VCM. Esses dados corroboram com os achados de MARTINS *et al.*, 2018 em um estudo realizado com 53 profissionais de saúde de sete unidades de ESF de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil acerca do conhecimento e conduta dos profissionais de saúde em relação a violência de gênero, onde os profissionais também apresentaram um bom conhecimento na definição, epidemiologia, revelação, manejo e indícios de violência contra a mulher. Ao que se refere às características epidemiológicas de VCM, a maioria dos enfermeiros obtiveram uma menor quantidade de acertos nessas questões. Outro estudo, realizado na cidade de Ribeirão Preto (SP) com profissionais da saúde – médicos e enfermeiras – dos setores de clínica médica, ginecologia e obstetrícia, e pronto atendimento de cinco Unidades Básicas Distritais de Saúde, atribuiu o baixo conhecimento epidemiológico dos profissionais à dificuldade de relacionar a VCM com outros sintomas que não sejam lesões físicas. Para estes profissionais, a identificação dos casos de violência só é possível se houver a visibilidade do ato, através de hematomas, corpo ferido ou fraturas (HASSE; VIEIRA, 2014). Ainda com relação às questões sobre epidemiologia, a maioria dos enfermeiros desconhece a grande ocorrência da VCM durante a gestação, pois nenhum acredita que uma em cada cinco mulheres que frequentam os serviços

de pré-natal é ou diz ser abusada pelo companheiro. Um estudo realizado com 178 gestantes em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no Distrito Federal, visando o rastreio da violência contra a gestante no pré-natal, evidenciou que 33% das gestantes relatou ter sofrido violência em algum momento da vida, sendo que em 27% dos casos quem ocasionava a violência era o parceiro íntimo (SILVA; ARRAIS, 2020). O enfermeiro, além de proporcionar uma escuta qualificada e acolhimento à mulher vítima de violência, deve ser um profissional qualificado, que seja capaz de proporcionar suporte e apoio a essa vítima, mostrando-lhe artifícios para que ela lide e enfrente essa problemática, fazendo-a ter autoconfiança, e ainda orientando-a quanto aos tipos de encaminhamentos e soluções para promover sua segurança, prestar apoio social e expor os direitos judiciais, com a finalidade de quebrar o ciclo de violência (SANTANA *et al.*, 2017; PAZ *et al.*, 2018).

CONCLUSÃO

Dado o exposto, foi possível observar que os profissionais que participaram da pesquisa apresentaram um bom conhecimento sobre a VCM, no entanto, a maioria desconhecia algumas características epidemiológicas e um profissional não sabia se deveria notificar casos de VCM, deixando claro a falta de informação sobre a notificação compulsória nesses casos, o que pode ocasionar a ausência de registros de VCM. Compreende-se que existem diversos tipos de violência contra a mulher e com a pandemia do Covid-19 os casos se intensificaram, sendo a ESF mencionada como o serviço de saúde mais próximo a comunidade e com capacidade para tratar e prevenir lesões graves, bem como detectar os casos de violência. O enfermeiro é responsável pelo contato inicial com a vítima, devendo ter conhecimento teórico-prático para prestar o acolhimento com escuta ativa, tratar as lesões físicas e realizar os devidos encaminhamentos. Pode-se observar que os profissionais de enfermagem se sentem incomodados em questionar suas pacientes a respeito de situações violentas em casa e isso pode ser atribuído a sua formação e ao modelo biomédico que ainda é prevalente nos serviços de saúde. Além do mais, indica que o fato do profissional possuir pouca habilidade para conduzir os casos de VCM se dá pela pouca abordagem do tema “violência de gênero” na grade curricular dos cursos de graduação em enfermagem. Este trabalho é relevante para a comunidade acadêmica pois dispõem de dados relevantes para a compreensão de como está o conhecimento e conduta de profissionais enfermeiros acerca dos casos de VCM no interior do estado do Pará, Brasil. Sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos, afim de abranger uma população maior e assim dispor de melhores subsídios para possíveis intervenções futuras.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE NETTO, Leônidas de; PEREIRA, Eric Rosa; TAVARES, Joyce Martins Arimatea Branco; FERREIRA, Dennis de Carvalho; BROCA, Priscilla Valladares. Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. *Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte*, v. 22, p. 01-08, e1149, Out. 2018. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180080>.
- ARAGÃO, Júlio. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. *Revista Praxis, Volta Redonda*, v. 3, n. 6, p. 59-62, Ago. 2011. DOI: <https://doi.org/10.25119/praxis-3-6-566>.
- DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, Blumenal, v. 2, n. 3, p. 01-13, jul. 2008. ISSN 1980-7031.
- DUARTE, Bruna Aparecida Rodrigues; Junqueira, Marcelle Aparecida de Barros; GIULIANI, Carla Denari. Vítimas de violência: atendimento dos profissionais de enfermagem em Atenção Básica. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 7, n. 3, p. 400-412, Jul-Set. 2019. Disponível em:

- <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4979/497960141014/497960141014.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2021.
- GOVERNO FEDERAL (BRASIL).. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos - Políticas para Mulheres. Saúde integral da mulher. [Brasília, DF], 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/assuntos/saude-integral-da-mulher>. Acesso em: 07 dez. 2021.
- HASSE, Mariana; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 102, p. 482-493, Set. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140045>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zRfLJt87pk3TmjrcTDqNjvJ/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2021.
- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Atlas da Violência. Brasil, IPEA, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/62/atlas-da-violencia-2020-principais-resultados>. Acesso em: 06 mar. 2021.
- LIMA, Crislene da Silva de; ALMEIDA, Samara Deuzuita de; NASCIMENTO, Joissy Carla Correia do; NOGUEIRA, André Luiz Freitas; COSTA, Elaine da Silva; MAGALHÃES, Regina Oliveira; SILVA, Anderson Lima Cordeiro da. Assistência de enfermagem frente a mulheres vítimas de violência no Brasil. *Reseach, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. 01-06, e40310111861, Jan. 2021. ISSN: 2525-3409. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11861>.
- MARQUES, Emanuele Souza; MORAES, Claudia Leite de; HASSELMANN, Maria Helena; DESLANDES, Suely Ferreira; REICHENHEIM, Michael Eduardo. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempo de pandemia pela COVID-19: panorama, motivação e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 01-06, e00074420, Abri. 2020. DOI:<https://doi.org/10.1590/0102-311x00074420>.
- MARTINS, Diana Cavalcante; GOIS, Osmundo José Oliveira de; SILVA, Juliana de Oliveira Musse; ROSA, Maria Pureza Ramos de Santa; GONÇALVES, Marieta Cardoso. Violência : abordagem, atuação e educação em enfermagem. *Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Aracaju*, v. 4, n. 2, p. 155-168, Out. 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/4603>. Acesso em: 19 dez. 2021.
- MARTINS, Lidiane de Cassia Amaral; SILVA, Ethel Bastos da Silva; DILÉLIO, Alitéia Santiago; COSTA, Marta Cocco da; COLOMÉ, Isabel Cristina dos Santos; ARBOIT, Jaqueline. Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da estratégia de saúde da família. *Revista Gaúcha de Enfermagem, Rio Grande do Sul*, v. 39, e2017-0030, p. 01-10, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0030>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/yw38MP5QwhDFVqP5x4HS4gC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.
- OLIVEIRA, Matheus Machado de; ANTUNES, Bruna de Oliveira; ALMEIDA, Fernanda Torres de; SILVA, Ítalo Henrique Borges; MACHADO, Janáina C. dos Reis. Manejo dos casos de violência contra a mulher nos serviços de saúde pública de Paracatu – MG. *Revista Multidisciplinar*, Minas Gerais, v. 20, n. 1, 2020. Disponível em: http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/1011/728. Acesso em: 07 dez. 2021.
- PAZ, Camila Torres da; GALVÃO, Carine Ferreira; LOPES, Rafaela Fonseca; VIEIRA, Rita de Cássia Calfa. Violência contra mulher: contribuições para a efetivação da assistência de enfermagem. *Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública*, 21p., 2018. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/3397>. Acesso em: 22 dez. 2021.
- RIBEIRO, Amanda Maria Villas Bôas; BALDOINO, Iracema Santos da Silva. Acolhimento e assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura. *Rev. Saúde.Com*, v. 16, n. 4, p. 2007-2014, 2020. DOI: 10.22481/rsc.v16i4.7305.
- SANTANA, Tawana Bárbara Lima de; SOARES, Juliana Prado Ribeiro; SILVA, Karina Santos; OLIVEIRA, Fernanda Kelly Fraga; MUSSE, Juliana de Oliveira. Violência contra a mulher: uma perspectiva do enfermeiro no enfrentamento junto as vítimas. *Escola Anna Nery*, v. 24, n. 4, 7p, e20190371, Abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0371>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RXvRBqJz3x4dD3BmntHDCsK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 dez. 2021.
- SILVA, Neuzileny Nery Ferreira; LEAL, Sandra Maria Cezar; TRENTIN, Daiane; VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira; VARGAS, Caroline Porcelis; VIEIRA, Leticia Becker Vieira. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. *Enfermagem em Foco*, v. 8, n. 3, p. 70-74, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1290/403>. Acesso em: 06 dez. 2021.
- SILVA, Regiane Rodrigues da; ARRAIS, Alessandra da Rocha. Rastreo da violência contra gestante durante o pré-natal: estudo em uma unidade básica de saúde. *Com. Ciências Saúde*, v. 31, n. 02, p. 83-96, Nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.51723/ccs.v31i02.606>. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/606/378>. Acesso em: 22 dez. 2021.
- XAVIER, Aline de Assis Pereira; SILVA, Erci Gaspar da. Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência na atenção básica. *Revista de Iniciação Científica e Extensão, Valparaíso de Goiás*, v. 2, esp. 2, p. 293-300, Out. 2019. ISSN 2595-4261. Disponível em: <https://revistasfasesenaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/279/217>. Acesso em: 06 mar. 2021.
