



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Ketlin Pereira

**CICLO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ATENDIMENTO DE
ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM FLORIANÓPOLIS-SC**

Florianópolis

2024

Ketlin Pereira

**CICLO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ATENDIMENTO DE
ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM FLORIANÓPOLIS-SC**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina:
Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso
de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal
de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção
do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Profa. Dra. Sheila Rubia Lindner

Florianópolis

2024

Pereira, Ketlin

CICLO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ATENDIMENTO DE ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM FLORIANÓPOLIS-SC / Ketlin Pereira ; orientadora, Sheila Rubia Lindner, 2024.

34 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, , Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. . 2. Ciclo de violência contra mulher. 3. Atenção primária em saúde. 4. Enfermagem. I. Lindner, Sheila Rubia. II. Universidade Federal de Santa Catarina. . III. Título.

Ketlin Pereira

CICLO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ATENDIMENTO DE ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM FLORIANÓPOLIS-SC

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 29 de Julho de 2024



Documento assinado digitalmente

Ana Izabel Jatoba de Souza

Data: 29/07/2024 09:01:42-0300

CPF: ***.553.919-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Ana Jatobá de Souza
Subcoordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente

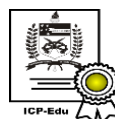
Sheila Rubia Lindner

Data: 31/07/2024 19:18:33-0300

CPF: ***.298.069-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof.Dra. Sheila Rubia Lindner
Orientadora e Presidente



Documento assinado digitalmente

Sabrina Blasius Faust

Data: 30/07/2024 23:02:09-0300

CPF: ***.346.399-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof.^aDr.^a Sabrina Blasius Faust
Membro Efetivo

Prof. Dr Roger Flores Ceccon

Membro Efetivo

Dedicatória

Dedico este trabalho às minhas afilhadas Alícia e Mália, vocês são as minhas alegrias de viver.

E a minha tia "Fofa", que pude amar e cuidar sendo sua enfermeira particular, como a mesma falava.

Sei que de onde estiver está sentindo orgulho de mim e agora poderei cuidar de muitas outras famílias. Te amo muito para todo sempre!!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos Orixás, por terem me dado força e alento através da minha fé durante os momentos difíceis e tempestuosos que vivi durante a minha trajetória na graduação.

Afinal não foi um caminho nada fácil sendo uma mulher negra e a primeira da família a cursar uma graduação. Por isso agradeço imensamente a minha família, em especial a minha mãe Vanderléa que mesmo nas dificuldades sempre acreditou em mim, aconselhou, incentivou a estudar e dar o meu melhor. Ao meu pai Sandro que proveu e forneceu meios para que eu permanecesse na graduação. E ao meu irmão Michael que sempre me apoiou, sonhando mais do que eu com o dia em que enfim poderá vestir um belo blazer durante a cerimônia de colação.

Agradeço aos familiares e amigos Geovana, Débora, Carina, Bruna, Karol, Gabriely, Jussara e Karoline, vocês mulheres fortes através das suas palavras de coragem, suporte e exemplo vocês sempre me deram apoio para seguir em frente, muito obrigada e sou muito grata pela vida de vocês.

Agradeço aos meus amigos da graduação Amanda, Henrique e Rodrigo que nessa trajetória eu sem vocês nada seria, desejo um futuro brilhante e promissor a cada um que partilhou momentos incríveis ao meu lado.

Agradeço à minha orientadora Sheila, por todo conhecimento e suporte prestado até aqui.

Por fim, quero expressar a minha gratidão e muito obrigada a todos que contribuíram direta ou indiretamente com minha chegada até aqui, sou imensamente grata. Sem apoio e incentivo eu não teria conseguido concluir a minha trajetória.

RESUMO

Introdução: A violência contra a mulher é um problema atual, que acomete as mulheres independente de idade ou classe social, causando danos físicos e/ou psicológicos. A Atenção Primária em Saúde (APS) é uma das principais portas de entrada e possui um importante papel no acolhimento de vítimas de violência. Possibilitando uma abordagem com ética e segurança que visa a prevenção, promoção e recuperação da saúde das vítimas de violência.

Objetivo Geral: Identificar o discurso do profissional enfermeiro da Atenção Primária em Saúde sobre o ciclo da violência contra as mulheres.

Objetivo Específico: Relatar principais dificuldades encontradas pelos profissionais, diante do atendimento das vítimas e compreender a importância do profissional com base no acolhimento realizado.

Método: Estudo de característica qualitativa exploratória realizado em Centros de Saúde de Florianópolis, dentre os participantes da pesquisa estão 2 enfermeiros, sendo 1 enfermeiro do CS Cachoeira e 1 do CS ingleses, os dados foram coletados a partir de entrevistas semiestruturadas. A análise foi realizada com base no método de Minayo.

Resultados: Destaca-se a importância do acolhimento e principalmente da escuta ativa nesses casos, a dificuldade dos profissionais em estarem capacitados para realizar os atendimentos e a dificuldade das mulheres em se desvencilhar da relação abusiva.

Considerações Finais: O enfermeiro possui um papel importante no acolhimento das vítimas de violência, através da escuta ativa e orientações adequadas favorece com que a vítima se empodere, melhore a sua autoestima, enxergue as suas qualidades e possa se sentir segura em sair do ciclo de violência.

Palavras-chave: Enfermagem; Ciclo de violência contra mulher; Atenção primária em saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS- Atenção Básica em Saúde

APS- Atenção Primária em Saúde

CNDM- Conselho Nacional de Direitos da Mulher

CEPSH- Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CSSPPO- Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial de Santa Catarina.

ESF- Estratégia de saúde da família

ONU- Organização das Nações Unidas

PNPM- Plano Nacional de Políticas para Mulheres

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUS- Sistema Único de Saúde

SPM- Secretaria Especial de Políticas Públicas para Mulheres

UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina

UBS- Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

2 OBJETIVO GERAL	11
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REVISÃO DE LITERATURA	12
3.1 Violência contra a mulher	12
3.2 Ciclo da violência contra as mulheres	12
3.3 Epidemiologia	14
3.4 Atenção Primária em Saúde no acolhimento às vítimas	15
3.5 Papel do enfermeiro na atenção primária	15
5 MÉTODO	16
5.1 TIPO DE ESTUDO	16
5.2 CENÁRIO DO ESTUDO	16
5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	17
5.4 COLETA DOS DADOS	17
5.5 ANÁLISE DOS DADOS	17
5.6 ASPECTOS ÉTICOS	18
6 RESULTADOS	18
6.1 Manuscrito	18
6.2 Introdução	19
6.3 Método	20
6.3.1 Questionário Semiestruturado	20
6.4 Resultados	21
6.5 Discussão	24
6.6 Considerações Finais	26
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE II - QUESTIONÁRIO COM AS PERGUNTAS NORTEADORAS DA PESQUISA	34

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno complexo, sendo um problema de saúde pública, que pode acarretar em danos físicos e emocionais para as vítimas, podendo afetá-las profundamente no decorrer de sua vida. Tendo como principal motivo a disparidade de gênero/sexo, onde a mulher é vista como sendo inferior ao homem. (BANDEIRA, 2014)

Sendo um problema atual na nossa sociedade, onde nos últimos anos temos nos deparado com um crescente no aumento de casos. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) a violência contra as mulheres é definida como "qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada" (WHO, 2023). Possuindo maior incidência de casos em uma categoria específica de mulheres, sendo elas indígenas, negras, migrantes e pobres. A maior parte dos casos notificados, são de mulheres que foram agredidas pelo sexo oposto, ou seja, pelo sexo masculino e dentro de sua residência. (ENGEL, 2020)

No Brasil, a elaboração de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência contra as mulheres é um tema que vem sendo discutido de forma mais ativa nos últimos anos. Mas iniciou-se em 2003, com o surgimento da Secretaria Especial de Políticas Públicas para Mulheres (SPM) que juntamente com Conselho Nacional de Direitos da Mulher (CNDM), durante a I Conferência Nacional de Políticas para Mulheres em 2004, trabalharam na elaboração do Plano Nacional de Políticas para Mulheres (PNPM), que tem como objetivo estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações de combate a violência contra as mulheres, assim como garantir a assistência e direitos á essas vítimas. (BRASIL, 2004)

Mais tarde, em 7 de agosto de 2006, foi sancionada a lei n.11.340 conhecida como lei “Maria da Penha”, onde estabelece como crime todo caso de violência contra a mulher ou intrafamiliar, garantindo que o caso seja apurado em um inquérito policial. Sendo a principal lei que respalda mulheres vítimas de seus cônjuges, independentemente do tipo de violência relatada (CNJ, 2023). Que segundo artigo 7º podem caracterizar-se de 5 formas que são:

“Art. 7º São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras: **I** - a **violência física**, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; **II**- a **violência psicológica**, entendida como qualquer conduta que lhe cause danos emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação; **III** - a **violência sexual**, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação,

ameaça, coação ou uso de força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos; **IV - violência patrimonial**, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades; **V - a violência moral**, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.” (BRASIL, 2022)

A atenção primária em saúde (APS) serve atualmente como a principal porta de entrada e acolhimento para mulheres vítimas que estão sofrendo violência. Assim, como as equipes de estratégias de saúde da família (ESF), que atuam na elaboração de políticas públicas com o objetivo de aprimorar o acolhimento prestado às vítimas e planos contendo protocolos de manejo para fornecer um atendimento padronizado e fidedigno. (OLIVEIRA; FERIGATO, 2019)

O enfermeiro é o profissional de saúde que está envolvido no ato de cuidar que realiza ações de identificação, prevenção e assistência às vítimas. Possuindo as ferramentas necessárias para identificação dos casos exercendo um papel muito importante no acolhimento dessas vítimas de violência, necessitando estar capacitado e ter uma visão ampla e crítica. Pois, muitas vítimas não se sentem confortáveis para relatar a violência sofrida, então é preciso estar atento aos sinais e passar confiança para melhorar a relação profissional e vítima. (JESUS, 2016)

O ciclo de violência apresenta-se em forma de condicionamentos, onde a mulher objetiva o acontecimento e possui dificuldade em identificar a violência sofrida. As vítimas sentem-se inseguras e desvalorizadas. Os sentimentos demonstrados pelos parceiros divergem, indo de carinhosos e brincalhões ao que explode inesperadamente com uma ação “errada”, o que leva muitas vezes a mulher a se culpabilizar pela ação violenta do parceiro. Assim, o homem exerce o papel de quem possui o domínio na relação, causando sofrimento físico e principalmente mental e fazendo com que as mulheres através da dependência emocional tenham dificuldade em sair dos relacionamentos. (FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012)

A escolha da temática a ser utilizada no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), partiu do viés de relevância e importância da temática para a sociedade. Sendo um tema que traz um viés de aprimoramento de condutas e métodos de cuidado da mulher em situação de violência. A fim de proporcionar a melhora e desenvolvimento de políticas de saúde pública.

Diante da relevância e importância dessa temática obtemos uma questão norteadora: Qual é a percepção da enfermagem da atenção primária sobre os ciclos de violência contra as mulheres?

2 OBJETIVO GERAL

Identificar o discurso do profissional enfermeiro da Atenção Primária em Saúde sobre o ciclo da violência contra as mulheres.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Relatar principais dificuldades encontradas pelos profissionais, diante do atendimento das vítimas;
- Compreender a importância do profissional com base no acolhimento dessas vítimas;

3 REVISÃO DE LITERATURA

Será abordado um estudo contendo desde a identificação da mulher vítima de violência, como questões relacionadas a abordagem que os profissionais enfermeiros realizam com as vítimas e a visão dos profissionais quanto ao ciclo de violência que a vítima está inserida.

Foram elaborados os seguintes tópicos de busca e pesquisa: 1.Violência contra a mulher; 2.Ciclo de violência contra mulheres; 3. Epidemiologia; 4.Atenção básica em saúde no acolhimento às vítimas; 5.Papel do enfermeiro na atenção básica, realizando um levantamento de Diretrizes, Artigos e documentos do Ministério da Saúde nas bases de dados LILACS, Portal CAPES e SCIELO, no período de abril à junho de 2023.

A escolha desses tópicos se deu pela relevância que o enfermeiro possui em relação à temática abordada, mas também uma reflexão quanto a percepção do enfermeiro no enfrentamento desses casos em seu cotidiano.

3.1 Violência contra a mulher

A violência contra a mulher se apresenta em um perfil específico de mulheres sendo elas principalmente mulheres negras e jovens. Que sofrem a violência majoritariamente de homens conhecidos e sendo seu parceiro íntimo, mesmo quando a violência ocorre fora de sua residência. Algumas características que podemos ressaltar são agressões a membros superiores, cabeça e face, e em forma de espancamentos. E destaca-se em relação a letalidade as mulheres que morrem com maior frequência por estrangulamentos, sufocamento e objetos cortantes e contundentes. (ELGE, 2020)

Algumas condutas relacionadas aos comportamentos violentos dos parceiros íntimos são comportamento controlador, o abuso de álcool e drogas ilícitas, que deixam a mulher mais vulnerável e mais suscetível a sofrer uma violência física, psicológica e sexual. (LEITE et.al 2019)

Quando a vítima após sofrer a agressão resolve procurar os seus direitos toma medidas de proteção e se precaver contra o agressor, muitas vezes sofre perseguição e acaba sendo induzida a se sujeitar e ceder aos comportamentos impostos pelo agressor por medo. (ASSUMPÇÃO, 2023)

Com isso a falta de amparo na legislação brasileira com a garantia de direito e proteção das vítimas, onde muitas não conseguem denunciar antes de sofrer uma agressão, pois muitas são invalidadas, e mesmo após a denúncia por agressão não possuem proteção judicial que de alguma garantia que elas poderão ter uma vida tranquila longe do seu ciclo de violência no qual estava inserida. (AMARIJO et al, 2021)

3.2 Ciclo da violência contra as mulheres

Nós vivemos atualmente em uma sociedade machista e patriarcal onde casos de vítimas que sofrem agressão e mesmo assim permanecem em seus relacionamentos, são vistas como mulheres que “gostam de apanhar” ou é fraca que não tem coragem. Mas não é bem assim, muitas vítimas voltam ou permanecem com os seus parceiros por sofrerem ameaças, serem dependentes financeiramente ou emocional, acredita na mudança por parte do parceiro ou por medo de perder a guarda dos filhos e não ter condições financeiras de sustentá-los sozinha. (BRASIL, 2017)

Para descrever e explicar o ciclo de violência que as vítimas estão inseridas a psicóloga Lenore Walker no ano de 1979, após o atendimento destas mulheres descreve teoricamente as fases da violência sendo dividida em 3 fases. Na fase um o parceiro age de forma ciumenta e opressora invalidando a parceira, já a mulher nega a violência e passa acreditar que os conflitos estão relacionados com motivos externos. Fase dois o parceiro age de forma a punir a vítima, através de atitudes ainda mais violentas chegando a violência física de fato, gerando na mulher uma sensação de insegurança, ansiedade e inutilidade. A fase três é a fase onde o agressor compreende sua atitude inadequada, se desculpa e tenta apaziguar a situação, sendo carinhoso e atencioso, com isso a parceira passa a acreditar na mudança e que a violência não vai mais ocorrer. (WALKER, 1979)

Gerando um ciclo da violência contra a mulher, que se apresenta inicialmente em forma de insultos verbais, xingamentos, humilhação e intimidação, o que gera conflitos entre ambos. Após ocorre a desvalorização da mulher e desprezo, imbuídos de ameaças contra a vida da mesma, até a confirmação da agressão física. Então a mulher passa a ser vista como um objeto onde apenas é utilizada para proveito sexual, já o homem utiliza do aparato físico para dominar e após o ato da agressão culpabiliza a mulher. Realizando por fim, promessas de mudanças e melhoras, mas o ciclo volta a acontecer depois de um período “tranquilo”. (LUCENA; DEININGER; COELHO; MONTEIRO; VIANNA; NASCIMENTO, 2016)

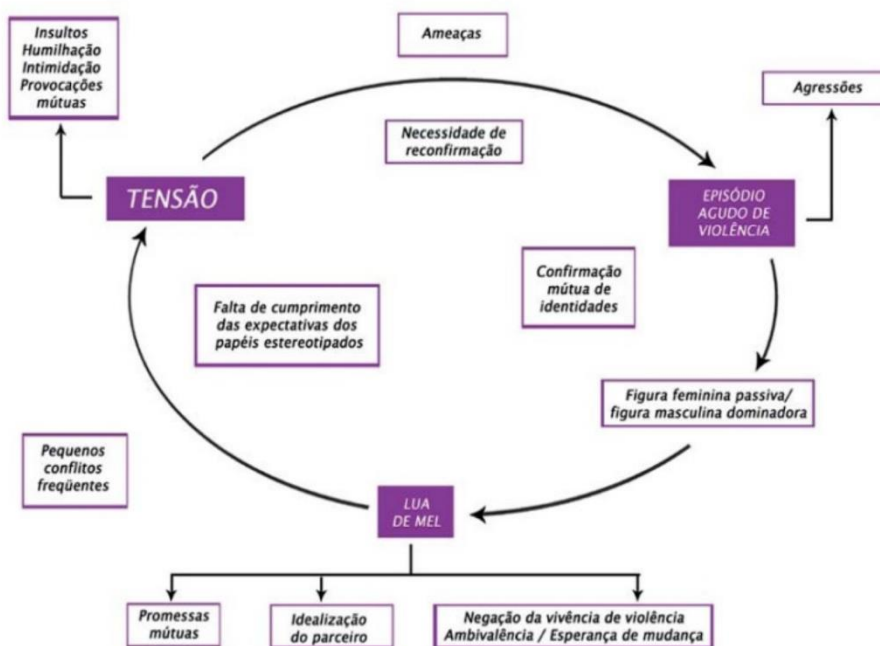


Figura 1. Demonstração da dinâmica do ciclo de violência

Segundo a psicóloga e doutora em sociologia Laura Frade, um dos principais indícios que a mulher está envolvida em um ciclo de violência é o seu afastamento do círculo de amigos e meio familiar. E relata que muitas mulheres possuem a percepção que estão sendo violentadas, mas não denunciam por medo e ameaças sofridas pelos parceiros. Em casos de violência psicológica a denúncia só ocorre quando se torna física. (FRADE, 2022)

3.3 Epidemiologia

Nos últimos 20 anos a violência contra a mulher tem sido uma pauta recorrente, onde a violência principalmente doméstica tem sido debatida de forma pública e sendo utilizada como base para a criação e desenvolvimento de políticas públicas e leis que visam amparar essas mulheres e dar suporte para o combater o índice crescente de casos que triplicaram nos últimos 10 anos. (ENGEL, 2020)

Segundo informações da CSSPPO/SC (2023), no período de Janeiro a Dezembro de 2015 ocorreram cerca de 46 feminicídios em Santa Catarina, em comparação com o ano de 2022 ocorreram cerca de 56 feminicídios durante o ano. Com a região Oeste possuindo 20 casos, sendo o maior número de ocorrências.

Conforme o relatório do 16º Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2022, que foi realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, no ano de 2021 ocorreram cerca de 632 casos

de agressões físicas por dia. Em relação a violência letal de meninas e mulheres, no ano de 2021, tivemos registro de cerca 1.319 foram vítimas de feminicídio, sendo 1 a cada 7 horas.

3.4 Atenção Primária em Saúde no acolhimento às vítimas

Os serviços de Atenção Primária em Saúde (APS), tem um papel fundamental por se tratar da porta de entrada no atendimento e acolhimento dessas vítimas, onde trabalham com prevenção, identificação e notificação de casos, além de realizarem a articulação de atendimentos às vítimas com os outros pontos da rede de assistência. (MIRANDA, 2020)

É um consenso entre os profissionais da área da saúde que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública, mas a falta de percepção dos mesmos que a violência não é algo comum e que não se deve naturalizar brigas entre homens e mulheres, é um problema ainda a ser trabalhado. Pois os profissionais atuam diretamente como promotores da saúde, por isso ter uma visão ampla e aguçada no atendimento desses casos se faz necessário, para proporcionar acolhimento na assistência integral às vítimas. (CONCEIÇÃO; MADEIRO, 2022)

A rede de atendimento às vítimas de violência deve ser estruturada de forma a promover a sensibilização e capacitação de pessoas visando a humanização da assistência. Assim, fornecendo um atendimento amplo e com recursos que garantam a supervisão clínica. Assim, se faz necessário a elaboração de métodos e estratégias para melhorar o atendimento às vítimas, como aumentar a visitas domiciliares e realizar ações durante as consultas de pré-natais e a observação dos comportamentos das mulheres são alguns dos meios que podem ser utilizados para facilitar os relatos das vítimas. Além de realizar treinamentos dos profissionais para compreender a ocorrência da violência de gênero, aprimorando o vínculo entre os profissionais da saúde com a vítima. (CONCEIÇÃO; MADEIRO, 2022)

3.5 Papel do enfermeiro na atenção primária

Os profissionais enfermeiros são os principais profissionais que acolhem e estão em contato direto com as vítimas, pois quando as mulheres vítimas buscam atendimento de saúde para tratamento de lesões. Isso proporciona um vínculo de confiança deixando entre profissional e usuária. Por isso, um profissional com observação mais aguçada que busca interagir, tem maior êxito no contato. (LABRONICI, 2022)

Durante as consultas de enfermagem é o principal meio de identificação de casos escuta e orientação dessas mulheres. Com isso os profissionais enfermeiros devem ser preparados desde a graduação para lidar e agir em situações como essas, desde a entrevista onde é possível entender a

realidade onde a mulher está inserida, até durante o exame físico onde é possível observar hematomas e sinais de dor. (ALVES, 2022)

5 MÉTODO

5.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo trata-se de um estudo de característica qualitativa exploratória, com base no método Minayo, a partir de vivência e percepção do profissional enfermeiro no atendimento de mulheres vítimas de violência, com o intuito de explorar a ocorrência de casos e compreender a percepção do profissional enfermeiro referente ao ciclo de violência que a mulher está inserida, com base em atendimentos realizados nas Atenção Básica em Saúde do Distrito Norte do Município de Florianópolis, onde os dados serão coletados diretamente com os participantes que vivenciaram a prática investigada.

O método de pesquisa qualitativa centraliza-se em mecanismos que visam compreender o ser humano assim como a sua vida e seus mundos, trazendo reflexões atemporais que sensibilizam ao serem problematizadas. (MINAYO, 2019)

Segundo Sousa (2020) a pesquisa qualitativa centraliza-se na linguagem e, por assim dizer, tudo que é dito para alguém em algum lugar, de algum lugar ou para algum lugar. O desafio para o(a) pesquisador(a) repousa na obtenção de interpretações plausíveis no universo de narrações. No meio acadêmico o estudo qualitativo de um fenômeno social, tem acompanhado as pesquisas em diversas áreas, e com ele, o debate sobre o caminho a percorrer, os passos a seguir, quais técnicas e que instrumentos utilizar na produção do conhecimento.

5.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O cenário de desenvolvimento da pesquisa trata-se dos Centros de Saúde do Distrito Norte de Florianópolis, que é composto por 13 unidades, que são: Barra da Lagoa, Cachoeira do Bom Jesus, Canasvieiras, Capivari, Ingleses, Jurerê, Ponta das Canas, Ratoles, Rio Vermelho, Santinho, Santo Antônio de Lisboa, Vargem Grande e Vargem Pequena.

Onde os enfermeiros que compõem as equipes das unidades serão entrevistados e utilizados como base para a pesquisa.

5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Serão utilizados 4 Centros de Saúde como base para o estudo, dentro deles Cachoeira do Bom Jesus, Vargem Grande, Rio Vermelho e Ingleses. Onde os enfermeiros das respectivas unidades serão entrevistados através de um questionário semiestruturado.

O critério de inclusão serão os enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa e já tiveram contato atendendo vítimas de violência no decorrer da sua atuação, e o critério de exclusão serão dos enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa mas que não tiveram nenhum contato com casos relacionados a violência contra a mulher e/ou estão afastados por férias, atestados e/ou licença.

5.4 COLETA DOS DADOS

A territorialização é uma ferramenta essencial utilizada na ABS, foi criada para o Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como o intuito dividir o território em municípios, distritos sanitários, área de abrangência, das unidades de saúde e microáreas. (FARIA, 2020)

Os Centros de Saúde da Cachoeira do Bom Jesus, Vargem Grande, Rio Vermelho e Ingleses que serão utilizados como base para a pesquisa, estão situados no Distrito Norte do Município de Florianópolis (FLORIANÓPOLIS, 2010). O centro de saúde da Cachoeira do Bom Jesus tem sua área de abrangência em 3 equipes (400: Enfermeiro- 01); (401:Enfermeiro- 02); (402:Enfermeiro- 01), a Vargem Grande tem sua área de abrangência em 2 equipes (410: Enfermeiro- 01); (411:Enfermeiro-00), o Rio Vermelho tem sua área de abrangência em 6 equipes (420: Enfermeiro -01); (421: Enfermeiro - 01);(422: Enfermeiro - 01);(423: Enfermeiro - 01); (424: Enfermeiro - 01); (425: Enfermeiro - 01), Ingleses tem sua área de abrangência em 8 equipes (430: Enfermeiro - 01);(431: Enfermeiro - 02);(432: Enfermeiro - 01);(433: Enfermeiro - 01);(434: Enfermeiro - 02);(435: Enfermeiro - 01);(436: Enfermeiro - 01);(437: Enfermeiro - 01). Totalizando assim cerca de 20 enfermeiros, que possivelmente irão participar da pesquisa.

A coleta de dados irá iniciar a partir de novembro de 2023, onde será primeiramente encaminhado um e-mail com um convite formal para os coordenadores das unidades, informando o intuito e objetivo da pesquisa. E em comum acordo será confirmado uma data e hora para a realização das entrevistas, durante o intervalo e disponibilidade dos entrevistados.

5.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados serão analisados com base no método Minayo, visto que trata-se de uma pesquisa qualitativa, que terá como objetivo analisar os dados obtidos através de uma abordagem de verificação

de hipóteses através de interpretação, retratando similaridades e diferenças, entre os pontos de vistas abordados. (MINAYO, 2012)

5.6 ASPECTOS ÉTICOS

O seguinte projeto de pesquisa foi elaborado com base nos Critérios de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, estabelecido na Resolução 466/2012.

Não é previsto nenhum tipo de pagamento por sua participação e o (a) entrevistado não terá nenhum custo envolvido. Sendo de seu direito a adesão ou desistência de participação em qualquer momento durante a entrevista, sem nenhum prejuízo ao mesmo. Será garantido o sigilo e privacidade em todas as fases da pesquisa. Serão entregues duas vias dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) Apêndice I, ao entrevistado e a outra cópia deverá permanecer com o pesquisador. Em caso de qualquer dano ou prejuízo físico e/ou material ao entrevistado, o mesmo terá garantia de ressarcimento de forma integral.

6 RESULTADOS

De acordo com a normativa estipulada para apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem pela UFSC, os capítulos dos resultados e discussão do presente trabalho serão elaborados em forma de manuscrito, do qual se tem o estímulo para o uso do estudo em uma futura publicação da pesquisa desenvolvida.

6.1 Manuscrito

“Ciclo de violência contra a mulher: atendimento de enfermeiros na atenção primária em saúde”

RESUMO

Introdução: A violência contra a mulher é um problema atual, que acomete as mulheres independente de idade ou classe social, causando danos físicos e/ou psicológicos. A Atenção Primária em Saúde (APS) é uma das principais portas de entrada e possui um importante papel no acolhimento de vítimas de violência. Possibilitando uma abordagem com ética e segurança que visa a prevenção, promoção e recuperação da saúde das vítimas de violência. (MENDONÇA, 2020)

O enfermeiro da atenção primária possui um papel importante no acolhimento dessas vítimas. Realizando uma escuta ativa qualificada, intervindo imediatamente e fornecendo um suporte

adequado, ele atua empoderando a mulher através da educação em saúde, gerando assim um impacto expressivo na saúde pública em um contexto geral. (SILVA, 2020)

Objetivo Geral: Identificar o discurso do profissional enfermeiro da Atenção Primária em Saúde sobre o ciclo da violência contra as mulheres.

Objetivo Específico: Relatar principais dificuldades encontradas pelos profissionais, diante do atendimento das vítimas e compreender a importância do profissional com base no acolhimento realizado.

Método: Estudo de característica qualitativa exploratória realizado em 2 Centros de Saúde de Florianópolis, dentre eles estão os CS Cachoeira do Bom Jesus e CS Rio Vermelho. Dentre os participantes da pesquisa estão 2 enfermeiros, sendo 1 enfermeiro do CS Cachoeira e 1 do CS Rio Vermelho, os dados foram coletados a partir de entrevistas semiestruturadas. A análise foi realizada com base no método de Minayo.

Resultados: Destaca-se a importância do acolhimento e principalmente da escuta ativa nesses casos, a dificuldade dos profissionais em estarem capacitados para realizar os atendimentos, a dificuldade das mulheres em se desvencilhar da relação abusiva e a importância de possuir um sistema de rede de apoio para que essa mulher tenha condições de sair desta relação.

Considerações Finais: O enfermeiro possui um papel importante no acolhimento das vítimas de violência, através da escuta ativa e orientações adequadas favorece com que a vítima se empodere, melhore a sua autoestima, enxergue as suas qualidades e possa se sentir segura em sair do ciclo de violência.

Descritores: Enfermagem, ciclo de violência contra mulher, atenção primária em saúde.

6.2 Introdução

A violência contra a mulher é um problema atual que envolve a esfera social e de saúde pública, sua ocorrência tem tido um crescimento exponencial nos últimos anos no Brasil. Que acomete as mulheres independente de idade ou classe social, causando danos físicos e/ou psicológicos. As formas de violência se relacionam com a dependência emocional que acarreta no isolamento social.

O aumento expressivo de notícias diárias relacionada aos crimes infligidos às mulheres, demonstram a ineficiência na elaboração de políticas públicas voltadas à saúde e segurança que visem assegurar a proteção das mesmas.

Assim, a Atenção Primária em Saúde (APS) é uma das principais portas de entrada e possui um importante papel no acolhimento de vítimas de violência. Destacando-se pela possibilidade de identificação dos casos de violência, com base na facilidade de construção do vínculo e da confiança

entre profissional e usuária. Possibilitando uma abordagem com ética e segurança que visa a prevenção, promoção e recuperação da saúde das vítimas de violência. (MENDONÇA, 2020)

O enfermeiro da atenção primária possui um papel importante no acolhimento dessas vítimas. Realizando uma escuta ativa qualificada, intervindo imediatamente e fornecendo um suporte adequado, ele atua empoderando a mulher através da educação em saúde, gerando assim um impacto expressivo na saúde pública em um contexto geral. Além de considerar o contexto social e ambiental que elas estão inseridas, favorecendo que as mulheres se sintam acolhidas e valorizadas. Sendo de suma importância que o profissional saiba realizar os devidos encaminhamentos para as redes de apoio, para permitir um cuidado integral e multidisciplinar. (SILVA, 2020)

Com base nesta temática esta pesquisa tem como objetivo principal identificar o discurso do profissional enfermeiro da Atenção Primária em Saúde sobre o ciclo da violência contra as mulheres. Relatar principais dificuldades encontradas pelos profissionais, diante do atendimento das vítimas e compreender a importância do profissional com base no acolhimento realizado.

6.3 Método

O referido estudo foi desenvolvido com base em uma pesquisa descritiva exploratória com uma abordagem qualitativa, que visa caracterizar e analisar os fenômenos por meio de entrevistas seguidas de uma análise. (MINAYO, 2012)

Foram utilizados como base para o estudo dois enfermeiros de dois Centros de Saúde situados na região norte do município de Florianópolis como base para a pesquisa. No período de março a maio de 2024.

Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário semiestruturado contendo 10 perguntas relativas à temática da pesquisa.

Após uma conversa inicial com cada enfermeiro para que fosse orientado quanto ao objetivo e metodologia utilizada na pesquisa. Foi entregue um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), para que o participante pudesse ler tirando quaisquer dúvidas e após sua anuência, o mesmo foi assinado validando sua participação.

6.3.1 Questionário Semiestruturado

A coleta de dados das entrevistas deu-se através da formulação das seguintes perguntas por parte da autora desta pesquisa:

1. Como é realizado o atendimento de vítimas de violência aqui na unidade?
2. Você já presenciou / atendeu algum caso na unidade?

3. Para você quais são as principais características que demonstram que a mulher é vítima de violência?
4. Quais são as características que você observou em comum do ciclo de violência nos casos que você atendeu?
5. Em sua visão, porque as vítimas de violência permanecem e/ou voltam para seus parceiros?
6. Quais dificuldades que você observou que essas mulheres tiveram em se desvencilhar dessa relação?
7. Como enfermeiro quais dificuldades você encontra no atendimento desses casos?
8. Como profissional de saúde como você acha que podemos intervir/auxiliar essas mulheres a sair dessa situação?
9. Para você qual é a importância de uma rede de apoio nesses casos?
10. Quais ações você acha que podem contribuir para diminuição dos casos de violência contra a mulher?

6.4 Resultados

Para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizado como recurso para a captação dos dados a elaboração de um questionário semiestruturado contendo 10 perguntas. Implementado através de uma entrevista com 2 enfermeiros, que possuem experiência há cerca de 1 à 10 anos no serviço de APS.

As perguntas realizadas foram utilizadas com o objetivo de compreender a atuação do enfermeiro diante o atendimento de casos de mulheres vítimas de violência. Estabelecendo uma comparação com os desafios que os profissionais encontram diante dessas situações.

Com base nas respostas fornecidas pelos enfermeiros, foi possível elencar 4 categorias de problemas enfrentados que tiveram as respostas mais semelhantes. Destacando-se a importância do acolhimento e principalmente da escuta ativa nesses casos, a dificuldade dos profissionais em estarem capacitados para realizar os atendimentos, a dificuldade das mulheres em se desvencilhar da relação abusiva e a importância de possuir um sistema de rede de apoio para que essa mulher tenha condições de sair desta relação.

O acolhimento inicial e a importância da escuta ativa

Conforme as respostas fornecidas pelos participantes, é possível compreender como essas mulheres chegam para serem atendidas. E como esse acolhimento inicial é realizado.

“Enf 1: Em forma de demanda espontânea, elas vêm por livre demanda e a gente aborda a queixa, e dependendo da queixa a gente

encaminha para acompanhamento psicológico. Dessa forma, a gente tenta apoiar dar o melhor suporte.”

“Enf 2: Na atenção primária não tinha um atendimento exclusivo dessas vítimas. Elas acabavam aparecendo em algumas situações de violência e eu atendia conforme a demanda.”

Por não possuírem um atendimento exclusivo a estas vítimas, elas podem vir à unidade com queixas comuns ou recorrentes. Assim, cabe ao profissional ter a escuta aguçada e buscar compreender o que se esconde dentro do contexto de vida e social daquela mulher.

“Enf 2: As mulheres poliqueixosas quando a gente recebe na atenção primária, que são aquelas que aparecem toda semana, uma semana é dor de cabeça, outra semana ela é uma dor abdominal, a outra é uma dor lombar, é aquela mulher que ela vem com várias queixas, mas ela realmente não consegue falar aquilo que tá acontecendo.”

O papel importante que o profissional enfermeiro possui durante este atendimento inicial é a orientação correta quanto à procura dos serviços de segurança pública e encaminhamento para equipe multidisciplinar.

O ciclo de violência e a dificuldade de sair da relação abusiva

A principal dificuldade observada pelos profissionais das mulheres em se desvencilhar da relação abusiva é a dependência emocional e financeira, que muitas por não ter recursos próprios e uma rede de apoio a quem possa pedir ajuda, acabam permanecendo na relação mesmo após sofrer uma agressão física do parceiro.

“Enf 1: Acredito que possa ser pelas condições financeiras, que faz com que uma mulher fique com o parceiro, não ter pra onde ir, não ter onde morar.”

“Enf 2: Na maioria das vezes são mulheres que têm uma dependência financeira desse parceiro ou uma dependência emocional, são as principais características. “

A questão emocional se expressa no desejo da mulher em acreditar na mudança inicial do parceiro ou pelo tempo longo que está na relação. Além de na maioria dos casos possuírem filhos, o que gera uma insegurança de como as crianças irão crescer sem a presença paterna.

“Enf 1: A mulher vive para o homem, tudo é para ele. É um amor doentio. Mesmo sendo muito espancada, com muitas lesões, saia de casa, ficava uma semana. Ele vinha com o papinho doce, ela voltava pra ele. “

Dificuldade nos atendimentos dos casos de violência

O profissional enfermeiro encontra como dificuldade na maioria das vezes a compreensão da vítima em entender que está sofrendo violência, seja ela por insegurança, medo ou vergonha. Pois inicialmente elas não chegam relatando a violência sofrida de imediato. Além de realizar uma escuta ativa qualificada, para compreender as necessidades da mesma sem julgamento prévio, faz com que o vínculo seja fortalecido e a vítima passe a ter confiança no profissional.

“Enf 1: Elas conversam com a gente, só que elas não têm a coragem de desabafar completamente.”

“Enf 2: Primeiro é acolher e fazer uma escuta qualificada. Quando eu digo ter empatia é compreender a vida dela, com as possibilidades e os limites dela, não os da gente. Colocando-se no lugar do outro, porque nós temos uma rede diferente do que essa mulher tem, a nossa vida é diferente do que essa mulher é, então assim, acho que o principal ponto é realmente não fazer um julgamento e dentro das possibilidades dela ver o que é possível fazer junto para que possa conseguir sair dessa situação.

Além do relato da dificuldade das mulheres em aceitar mediante a violência sofrida, é a dificuldade do profissional em escutar essas situações difíceis ocorridas. Além da sensação de insegurança por parte do profissional por conhecer o agressor e temer por sua própria segurança.

“Enf 1: A gente tem que ter a ética e discernimento de poder orientar da melhor forma possível. Mas é bem difícil, esse primeiro embate de receber informações que ele me agrediu, me persegue e ameaça de morte.”

“Enf 2: Às vezes a gente até consegue fazer o acolhimento. E é muito importante essa questão da atenção primária, mas a principal dificuldade realmente é que esse agressor faz parte do mesmo território e me sentir vulnerável nesse atendimento.”

Mas o conhecimento do profissional referente às redes de apoio para que sejam fornecidas as informações corretas atualizadas, além da discussão do caso com a equipe multiprofissional é de suma importância, para garantir o devido amparo psicológico e legal durante o acompanhamento da vítima.

A importância da rede de apoio

As redes de apoio à pessoa vítima de violência são de suma importância para a proteção.

“Enf 1: A gente tem uma rede de apoio, a psicologia e o conselho tutelar fazem um trabalho bem legal. Eles trabalham em cima disso, são bem presentes.”

“Enf 2: Eu acho que sem rede de apoio é impossível. Não tem como essa mulher em situação de violência sair sem ela ter uma rede de apoio.”

O fornecimento de um atendimento qualificado realizado não somente pelo enfermeiro, como por uma equipe multiprofissional que inclui profissionais do serviço social e psicologia, que tem o objetivo de dar o suporte para que esta mulher tenha coragem em se desvencilhar desta relação.

6.5 Discussão

Com base nos relatos fornecidos foi possível compreender a importância do papel do enfermeiro na realização da escuta ativa e qualificada no acolhimento dessas vítimas tanto para a formação de vínculo, quanto para dar o devido encaminhamento para que a vítima procure seus direitos e se sinta segura para sair desse ciclo de violência. Mas este objetivo só pode ser alcançado juntamente com a equipe multiprofissional, que exerce um papel importante no acompanhamento,

atendimento e cuidados com as vítimas. Facilitando o encaminhamento a serviços especializados que vão fornecer proteção, capacitação e apoio físico e psicológico. (DE SOUZA, 2023)

Durante a análise dos dados, foi possível verificar que existe ainda uma grande dificuldade para que essas vítimas utilizem e tenham acesso ao serviço para pedir ajuda. Pois mesmo possuindo vínculo com a ESF, muitas não sentem segurança ou apenas nunca foram questionadas pelos profissionais durante os atendimentos. Assim, mesmo com profissionais atentos às demandas que surgem, muitos relataram não terem atendido um caso explícito de violência, mesmo sendo de conhecimento geral a ocorrência dos mesmos. Já que em sua maioria as vítimas não chegam a unidade com ferimentos visíveis como hematomas ou ferimentos. (D'OLIVEIRA et al.,2020)

Além de profissionais que não possuem conhecimento e orientação de como devem proceder nesses casos, por não terem recebido o suporte e treinamento adequado. Assim, é necessário a realização de capacitações para os profissionais, assim como campanhas de ampla divulgação para conhecimento geral da população sobre a quais serviços as vítimas podem estar recorrendo.

Destaca-se também a dificuldade das mulheres em revelar as violências sofridas sejam por medo, vergonha, sentimento de culpa, dependência financeira ou emocional. Aumentando as chances de desenvolver transtornos psicológicos como ansiedade e depressão. Favorecendo o isolamento social prejudicando a qualidade de vida da mesma e até mesmo induzindo ao suicídio. (ABISSAMRA, 2023)

A compreensão do ciclo da violência que a mulher está inserida por parte dos profissionais enfermeiros demonstra através dos relatos apresentados, tendo como fator principal a dependência financeira e emocional. As mulheres em sua maioria se mantêm nos relacionamentos por não conseguirem ter a percepção e nem identificar que estão sofrendo uma violência psicológica. E ainda que possuam condições financeiras de sair, voltam para seus parceiros mesmo após a violência física ser cometida por dependência emocional, com a crença que os mesmos irão mudar. Com isso, é necessário a discussão das questões que envolvem principalmente o estado emocional da vítima dentro de um ambiente violento, como medidas de enfrentamento á violência psicológica e a necessidade do rompimento do ciclo de violência. (SCISLOVSKI, 2020)

A necessidade de amparo, proteção e suporte às mulheres vítimas de violência é um fato inquestionável, mas foi possível observar a falta de articulação entre os órgãos públicos no atendimento dessas vítimas. Já que conforme relatado muitos profissionais possuem dúvidas a quais serviços as vítimas podem ser encaminhadas, já que no município de Florianópolis não possuímos um protocolo específico exclusivo para o atendimentos de mulheres vítimas de violência contendo informações de como deve ser realizado os encaminhamentos dos casos confirmados. E a falta de consultas específicas, faz com que o número de casos subnotificados seja extremamente alto,

possibilitando que a vítima permaneça demasiado tempo no relacionamento, podendo evoluir rapidamente os casos de agressão indo de violência psicológica à física.

É de suma importância que os serviços de saúde como hospitais, centros de saúde, serviço social e psicologia se articulem com os demais serviços de segurança pública como delegacia, policiais e defensoria pública para que a vítima seja amparada em todas as necessidades enfrentadas.

Há necessidade de colaboração entre os setores se faz presente realizando ações em conjunto para elaboração de protocolos e políticas públicas visando orientar a vítima da melhor forma através do senso de trabalho interdisciplinar e cumprido do mesmo. (Lisboa; Zucco, 2022)

Com isso temos que começar a pensar na criação de ambientes seguros e consultas diferenciadas dentro da APS que possam acolher e prestar segurança, mantendo a privacidade nos atendimentos e fortalecendo as relações entre usuário e profissional. Favorecendo a abertura das vítimas em relatar os fatos ocorridos durante este momento difícil de fragilidade. Só assim de maneira efetiva será possível a identificação dos casos de violência, consequentemente reduzindo os casos de subnotificação.

Acredito que para conscientização da sociedade no geral e redução do número de vítimas que buscam os serviços de saúde para acolhimento, só é possível através da educação permanente dentro de escolas. Desde cedo informando os limites das relações e prezando pelo respeito para com as mulheres. Refletindo através de debates e discussões a gravidade sobre os casos de violência e como impactam na vida das mulheres.

6.6 Considerações Finais

Com base nesta pesquisa, mesmo possuindo uma amostra pequena de participantes é possível inferir que o enfermeiro possui um papel importante no acolhimento das vítimas de violência sendo o profissional principal, que realizará a ação de observação e escuta dos casos que chegam na assistência. Assim, sendo um profissional altamente qualificado para realizar as orientações necessárias e os encaminhamentos aos demais profissionais competentes. Com isso o profissional que promove um ambiente acolhedor sem julgamento através da educação em saúde, favorece com que a vítima se empodere, melhore a sua autoestima, enxergue as suas qualidades e possa se sentir segura em sair do ciclo de violência.

Entretanto, ainda se faz necessário a capacitação ideal desses profissionais, para que possam estar atentos aos sinais sutis demonstrados, pois os atendimentos do dia a dia em uma UBS é dinâmico com demandas variáveis, fazendo com que na maioria das vezes a causa principal do atendimento fique oculto, dando mais atenção ao que é relatado pela paciente e não ao que está por trás dos sintomas recorrentes.

Acredito que o investimento em capacitações recorrentes para a equipe multiprofissional como um todo se faz necessário, fornecendo atualizações e elaboração de protocolos de atendimentos a estas vítimas. Promovendo que o profissional se sinta confortável e seguro durante o processo de escuta ativa, mas principalmente fazer com que a vítima se sinta amparada em uma situação difícil como esta. Além da educação permanente para que como sociedade no geral possamos compreender os sinais e atitudes violentas que são perpetuados diariamente dentro das relações.

REFERÊNCIAS

ALVES, M.L.; COSTA, G. S.; ANJOS, M.F.C.V.; CARVALHO, T.B.s.; CONCEIÇÃO, T.L.C.L.; MORAIS, A.C.. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E O PAPEL DA ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO DAS VÍTIMAS. **Tópicos atuais em Saúde I**: abordagens sobre saúde, doença e cuidado, [S.L.], p. 257-267, 2022. Editora Científica Digital. <http://dx.doi.org/10.37885/220307998>.

AMARIJO, CL; et al. Dispositivos de poder utilizados por enfermeiros para o enfrentamento de violência doméstica contra a mulher. *Texto & Contexto Enfermagem* [Internet], 2021, v. 30, p. 1-12.

ASSUMPCÃO FILHO, Mário Rubens. Perseguição/Stalking: descrição, caracterização e análise de um fenômeno emergente e de suas consequências no âmbito da violência contra mulher. 2023. 128 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

ABISSAMRA, Alberto da Costa et al. Transtornos De Ansiedade E Depressão Em Mulheres Vítimas De Violência Por Parceiros Íntimos. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 14, n. 3, p. 344-355, 2023.

BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Sociedade e Estado**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 449-469, ago. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-69922014000200008>.

Brasil. Lei Maria da Penha. Laura Peron Puerro, Thiago Rosa Soares, organizadores. 8. ed. Brasília : **Câmara dos Deputados**, Edições Câmara, 2022. – (Série legislação ; n. 5). Disponível em: https://bd.camara.leg.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/18519/lei_maria_penha_8ed.pdf?sequence=52&isAllowe

Brasil - viver sem violência é o direito de toda mulher: Entenda a lei Maria da Penha. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília, 2017. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/LMP_pt.pdf

BRASIL, Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. **Presidência da República**. Secretaria Especial de Políticas Públicas para Mulheres. Brasília: 2004. https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/politica_nacional_enfrentamento_a_violencia.pdf

CSSPPO. Núcleo de Estatística e Análise Criminal. **Feminicídio**. Santa Catarina, 2023. 8 p. Disponível em: <https://ovm.alesc.sc.gov.br/wp-content/uploads/2023/01/FEMINICIDIO-DEZEMBRO-2022.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2023.

CBJ, Conselho Nacional de Justiça. Lei Maria da Penha. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/lei-maria-da-penha/>

CHAGAS, Luciana Ferreira. **O ciclo da violência: Psicanálise, repetição e políticas públicas**. Editora Dialética, 2021. <https://books.google.com.br/books?id=JXYWEAAAQBAJ&lpg=PT3&ots=ICzTxJZDVo&dq=ciclo%20de%20viol%C3%Aancia%20contra%20a%20mulher&lr&hl=pt-BR&pg=PT3#v=onepage&q&f=false>

CONCEIÇÃO, Hayla Nunes da; MADEIRO, Alberto Pereira. PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: revisão sistemática. **Revista**

Baiana de Enfermagem, [S.L.], v. 36, p. 11-13, 2022. Revista Baiana de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.37854>.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas *et al.* Are We Asking Too Much of the Health Sector? Exploring the Readiness of Brazilian Primary Healthcare to Respond to Domestic Violence Against Women. **Int J Health Policy Manag**, [S.L.], v. 11, n. 7, p. 961-972, 8 dez. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9808197/pdf/ijhpm-11-961.pdf>. Acesso em: 20 maio 2024.

DE JESUS, Larissa Almeida *et al.* Violência Sexual contra a mulher e o papel do enfermeiro, revisão de literatura. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 3, n. 3, p. 257-257, 2016.

DE SOUSA, Ronny Batista *et al.* AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 1, p. e412526-e412526, 2023.

DE SOUSA, José Raul; DOS SANTOS, Simone Cabral Marinho. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, v. 10, n. 2, p. 1396-1416, 2020.

ENGEL, Cíntia Liara. Capítulo 4- Violência contra a mulher. In: ENGEL, Cíntia Liara. **Beijing +20: Avanços e desafios no Brasil contemporâneo**. Brasília: Ipea, 2020. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10313/1/AViol%20c3%aanciaContraMulher_Cap_4.pdf. Acesso em: 26 abr. 2023.

FONSECA, Denire Holanda da; RIBEIRO, Cristiane Galvão; LEAL, Noêmia Soares Barbosa. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 307-314, ago. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-71822012000200008>.

ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA 2022: Equipe Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 1 jan. 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022.pdf?v=5>
Acesso em: 20 maio 2023.

FARIA, Rivaldo Mauro de. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 11, p. 4521-4530, nov. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>.

Garbin CAS, Dias IA, Rovida TAS, Garbin AJI. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Cien Saude Colet* 2015; 20(6):1879-1890

LABRONICI, Liliansa Maria *et al.* O CUIDADO DE ENFERMAGEM A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 04, n. 12, p. 755-759, 2009. Trimestral. Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648977022>. Acesso em: 07 jun. 2022.

LEITE, Franciéle Marabotti Costa; LUIS, Mayara Alves; AMORIM, Maria Helena Costa; MACIEL, Ethel Leonor Noia; GIGANTE, Denise Petrucci. Violência contra a mulher e sua associação com o perfil do parceiro íntimo: estudo com usuárias da atenção primária. **Revista Brasileira de**

Epidemiologia, [S.L.], v. 22, p. 1-14, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720190056>.

LISBOA, Teresa Kleba; ZUCCO, Luciana Patrícia. Os 15 anos da Lei Maria da Penha. *Revista Estudos Feministas*, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 1-12, maio 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n286982>. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/86982/51579>. Acesso em: 10 jun. 2024.

MINAYO MCS, Costa AP. *Técnicas que fazem uso da Palavra, do Olhar e da Empatia: Pesquisa Qualitativa em Ação*. Aveiro: Ludomedia; 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000300007>.

MINAYO, MCS (Org.). (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Vozes.
MIRANDA APC, Coutinho BH, MELO EM, RABELO FG, REIS GAC, FERREIRA JC et al. Rede de atenção a mulher em situação de violência no município de Belo Horizonte: uma primeira abordagem. *Rev Med Minas Gerais*. 2020. <http://rmmg.org/exportar-pdf/2165/v26s8a54.pdf>

MENDONÇA, Carolina Siqueira et al. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2247-2257, 2020.

OLIVEIRA, Maribia Taliane de; FERIGATO, Sabrina Helena. A atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar: a construção de tecnologias de cuidado da terapia ocupacional na atenção básica em saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 508-521, 27 abr. 2019. Editora Cubo. <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1729>.

SCISLOVSKI, Alessandra Fátima Machado; ABREU, Ana Cláudia Silva. CONTRIBUIÇÃO DA DEPENDÊNCIA ECONÔMICA E AFETIVA DA MULHER PARA A SUA MANUTENÇÃO NO CICLO DA VIOLÊNCIA. **TCC's Direito**, p. 31-31, 2020.

SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20190371, 2020.

Walker, L.E. (1979). *Tile Battered Woman*. New York: Harper & Row.

WHO, World Health Organization. *Violence Against Women*, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>

APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(com base na Resolução n. 466/12 e 510/16, do Conselho Nacional de Saúde)

- 1) Este é um convite para você participar do estudo “**Ciclo de violência contra a mulher: atendimento de enfermeiros na atenção primária em saúde**” que está sendo coordenado pela professora Dra Sheila Rubia Lindner constitui-se como um trabalho de conclusão de curso de enfermagem da acadêmica Ketlin Pereira da Universidade Federal de Santa Catarina.
- 2) A seguinte pesquisa tem como objetivo identificar o discurso do profissional enfermeiro da Atenção Primária em Saúde sobre o ciclo da violência contra as mulheres. Sua participação é de suma importância para realização desta pesquisa. O presente estudo pretende compreender a atuação dos enfermeiros frente ao atendimento de vítimas de violência. A pesquisa será realizada em 4 unidades básicas de saúde do Distrito Norte de Florianópolis, sendo elas Cachoeira do Bom Jesus, Vargem Grande, Rio Vermelho e Ingleses .
- 3) Esta pesquisa atende as resoluções 466/2012 e 510/16 e o ofício circular n.2/2021/CONEP/SECNS/MS e seus complementares do Conselho Nacional de Saúde e este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).
- 4) O procedimento de coleta de dados será realizado da seguinte forma: primeiramente será encaminhado um e-mail com um convite formal para os coordenadores das unidades, informando o intuito e objetivo da pesquisa. A entrevista será aberta em profundidade com perguntas guias, que serão realizadas de forma presencial. As entrevistas serão realizadas individualmente com cada um (participante do estudo) e em comum acordo será confirmado uma data e hora para a realização das entrevistas, durante o intervalo e disponibilidade dos entrevistados. As entrevistas serão gravadas e transcritas posteriormente, sem que você seja identificado em qualquer momento do estudo.
- 5) Assim, convidamos a participar desta pesquisa respondendo as questões guias, que poderá ter duração de uma hora. Você terá direito de não responder todas as questões e poderá interromper a entrevista a qualquer momento, além de ter direito de acesso ao conteúdo dos temas antes de iniciar a entrevista para tomada de decisão. Poderá solicitar informações durante todas as fases do projeto, inclusive após a publicação dos dados obtidos. Com isso, abordaremos os cerca de 20 participantes interessados na pesquisa e orientamos sobre a forma de coleta, que será na forma de gravação por áudio para coleta dos dados necessários

sendo posteriormente transcritas, tendo previamente assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde consta todas as informações legais da pesquisa.

- 6) Sua participação é totalmente voluntária, com isso terá garantido o sigilo e privacidade em todas as fases da pesquisa, tendo os questionários impressos e identificados apenas com a inicial e número, evitando assim qualquer associação ou identificação do entrevistado. Sinta-se à vontade em deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ter que apresentar qualquer justificativa e sem ter qualquer prejuízo, dano ou desconforto. Toda a precaução será tomada a fim de evitar condições adversas que possam ser prejudiciais, entretanto, apesar de todos os esforços, o sigilo pode eventualmente ser quebrado de maneira involuntária e não intencional (por exemplo em casos de perda ou roubo de documentos, computadores, pendrive etc). Assim, reafirmamos que nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos em todo o decorrer do estudo. Os dados coletados serão guardados com as pesquisadoras durante cinco anos e posteriormente destruídos.
- 7) Existe a possibilidade de desconfortos e riscos mínimos para você que se submeter a participar da pesquisa. Riscos esses, de natureza emocional e psicológica, relacionados à tristeza, estresse e culpa, decorrente das reflexões/discussões das entrevistas.
- 8) Todos os participantes da pesquisa podem ser considerados beneficiários, uma vez que por estarem constantemente discutindo/refletindo, os profissionais podem utilizar dos resultados obtidos para uma maior compreensão acerca da melhora na abordagem para com a vítima, estratégias de promoção da saúde e aprimoramento das linhas de cuidado envolvendo a temática deste estudo.
- 9) Caso haja sensações emocionais e reações emotivas, o participante receberá suporte das pesquisadoras envolvidas. Além disso, a pesquisa poderá eventualmente provocar cansaço físico aos participantes durante a realização dos encontros; no entanto, será respeitada a sua necessidade de descanso, alimentação e higiene. Caso haja algum desconforto garantimos estar a sua disposição para ouvi-lo e interromper a entrevista.
- 10) Você como participante não terá nenhum tipo de custo/pagamento referente a esta participação nesta pesquisa. Você poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, em qualquer momento, sem nenhum prejuízo ou penalidade. Além disso, você poderá ser ressarcido caso haja alguma despesa financeira, devidamente comprovada, decorrente da participação na pesquisa. Também está prevista indenização, conforme legislação brasileira, resolução 466/12 e 510/16, caso você tenha algum prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa.

11) Você poderá tirar dúvidas ou solicitar informações em todas as etapas da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos. Para isso, você poderá entrar em contato com as pesquisadoras, por meio dos seguintes contatos:

a. Dra. Sheila Rubia Lindner. Endereço: Campus Universitário Trindade, CEP: 88040-900, Florianópolis/SC, Centro de Ciências da Saúde, Bloco X, sala X. Fone: (48)988361617. E-mail: sheila.lindner@ufsc.br.

b. Ketlin Pereira. Endereço: Servidão Estação Primavera , 22. Bairro: Cachoeira do Bom Jesus, CEP: 88056-570, Florianópolis/SC. Fone (48) 999585882. E-mail: ketlinpereira878@gmail.com.

12) Para dúvidas relacionada às questões éticas dessa pesquisa você poderá obter informações no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), localizado no Prédio Reitoria II, 4 andar, sala 701, cujo endereço é Rua Desembargador Vitor Lima, n 222, Trindade, Florianópolis/SC. Telefone: (48) 3721-6094. E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br. O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à UFSC, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

13) O referido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será fornecido em duas vias, onde todas as páginas deverão conter rubrica e assinatura nas duas vias fornecidas. Uma das vias ficará em posse do participante

14) Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nesta pesquisa, além de conhecer os riscos e benefícios associados à participação e estar ciente dos meus direitos, concordo em participar da pesquisa **“Ciclo de violência contra a mulher: atendimento de enfermeiros na atenção primária em saúde”**.

15) Autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em eventos e/ou publicações científicas, desde que nenhum dado possa me identificar.

Florianópolis, ____ de _____ de 2024.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura do participante da pesquisa

Pesquisadora Responsável Dra. Sheila Rubia Lindner

Assinatura do Pesquisador Responsável Dra. Sheila Rubia Lindner

APÊNDICE II - QUESTIONÁRIO COM AS PERGUNTAS NORTEADORAS DA PESQUISA

Questionário utilizado na coleta de dados da pesquisa: “Ciclo de violência contra a mulher: atendimento de enfermeiros na atenção primária em saúde”

1. Como é realizado o atendimento de vítimas de violência aqui na unidade?
2. Você já presenciou / atendeu algum caso na unidade?
3. Para você quais são as principais características que demonstram que a mulher é vítima de violência?
4. Quais são as características que você observou em comum do ciclo de violência nos casos que você atendeu?
5. Em sua visão, porque as vítimas de violência permanecem e/ou voltam para seus parceiros?
6. Quais dificuldades que você observou que essas mulheres tiveram em se desvencilhar dessa relação?
7. Como enfermeiro quais dificuldades você encontra no atendimento desses casos?
8. Como profissional de saúde como você acha que podemos intervir/auxiliar essas mulheres a sair dessa situação?
9. Para você qual é a importância de uma rede de apoio nesses casos?
10. Quais ações você acha que podem contribuir para diminuição dos casos de violência contra a mulher?

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

O trabalho de conclusão de curso da aluna Ketlin Pereira atendeu todos os requisitos da disciplina, com o cumprimento das etapas indicadas pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, evidenciando compromisso, dedicação e responsabilidade.

Esse trabalho buscou identificar o discurso do profissional enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o ciclo da violência contra as mulheres. A análise realizada por meio da análise de conteúdo se constituiu em primeiro momento um desafio, que foi muito bem superado pela acadêmica demonstrando um comprometimento e uma responsabilidade para com o seu trabalho e com a importância dos resultados que ela apresentou.

O manuscrito elaborado evidencia o compromisso com a construção do conhecimento, análise crítica e ótima aproximação com o método científico. Tem consistência teórica e metodológica além de uma relevância significativa para contribuir com a discussão acerca de uma atenção à saúde de profissionais enfermeiros acerca da violência contra a mulher.

Destaco ainda o comprometimento de Ketlin em todas as etapas do projeto, enfatizando respeito e ética, promovendo a conclusão do trabalho com excelente qualidade.

Florianópolis, 31 de julho de 2024.



Documento assinado digitalmente

Sheila Rubia Lindner

Data: 31/07/2024 22:13:14-0300

CPF: ***.298.069-**

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Profa Dra Sheila Rubia Lindner