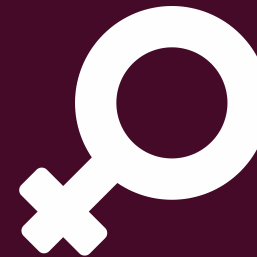


Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES: *O que podem fazer os profissionais de saúde?*



“A violência contra as mulheres é problema de todos e todas. E nós, como profissionais de saúde, temos um importante papel na atenção, cuidado, prevenção e enfrentamento desse tipo de violência que atinge a vida de milhares de mulheres e meninas todos os dias”.

Alessandra Guedes

Assessora regional da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para violência familiar



Violência contra as mulheres é

“qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado”.

Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher,
“Convenção de Belém do Pará”, 1994, Artigo 1º.



Questão de saúde pública

- A violência contra as mulheres representa um grave problema de **saúde pública** e violação de **direitos humanos**.
- Em todo o mundo, esse tipo de violência atinge **mulheres de diferentes idades, condições socioeconômicas, cores/raças, religiões e culturas**.
- É um fenômeno **complexo**, que **não apresenta uma única causa** e que precisa de **esforços integrados e multidisciplinares** para o seu **enfrentamento**.
- Para tal, são necessárias **ações articuladas e intersetoriais**, que no Brasil tem se concretizado através de documentos, como leis, políticas públicas, planos e normas técnicas, e iniciativas da sociedade civil organizada.



Marcos nas políticas brasileiras

1999: Norma Técnica “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes” (1ª versão)

2001: Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência

2003: Notificação compulsória em casos de violência contra a mulher (Lei nº 10.778/03)

2005: Criação do Ligue 180

2006: *Lei Maria da Penha* (Lei Federal nº 11.340/06)

2008: Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual e/ou Doméstica contra Mulheres

2011: Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres

2013: Obrigatoriedade do atendimento integral às vítimas de violência sexual em todos os serviços de urgência e emergência do SUS (Lei nº 12.845/13).

2015: *Lei do Feminicídio* (Lei nº 13.104/15)

2015: Norma Técnica “Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios”.



Magnitude

- Em 2016, o Ligue 180 – Central de Atendimento à Mulher (SPM-PR), registrou **mais de um milhão de atendimentos, destes 12,38% (140.350) corresponderam a relatos de violência contra as mulheres.**
- Segundo o balanço, as mulheres negras (pretas e pardas) representaram a maioria das vítimas (60,53%), seguidas pelas brancas (38,22%), amarelas (0,76%) e indígenas (0,49%).
- Dentre os relatos de violência, 65,91% destes foram cometidas por homens com quem as vítimas tinham ou haviam tido algum vínculo afetivo (parceiros íntimos): atuais ou ex-companheiros, cônjuges, namorados ou amantes das vítimas.





Ciclo da violência entre parceiros íntimos



A violência contra as mulheres numa relação com parceiro íntimo (atual ou ex) se estabelece de forma insidiosa, repetitiva e crescente, onde agressões físicas, sexuais, psicológicas, morais e/ou patrimoniais vão sendo banalizadas, expondo a mulher a uma cadeia de vulnerabilidades e riscos, podendo chegar à forma letal, denominada **feminicídio**.



Diferentes formas de violência contra as mulheres





Formas da violência

- **Violência física:** dano não acidental por meio de força física ou arma.
- **Violência psicológica:** ação e/ou omissão que cause dano à autoestima, identidade e/ou desenvolvimento pessoal.
- **Violência econômica ou financeira:** ato ou omissão que afeta a saúde emocional e/ou sobrevivência.
- **Violência patrimonial:** ato ou ação exercida pelo(a) agressor(a) com o propósito de reter consigo os bens, documentos ou patrimônios.
- **Violência institucional:** ação ou omissão exercida nos/ pelos serviços públicos.
- **Violência moral:** qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.



A violência contra as mulheres pode se apresentar de diferentes formas e envolve uma relação de poder desigual entre mulheres e homens, baseadas no gênero e cor/raça, idade, situação econômica, entre outros marcadores sociais da diferença.



Violência contra as mulheres e ciclo de vida

ETAPA	TIPO DE VIOLÊNCIA
PRÉ-NATAL	Agressões à mulher e ao feto; gravidez forçada; aborto seletivo por sexo (feminino)
INFÂNCIA	Infanticídio feminino; acesso diferenciado à alimentação, educação e saúde; casamento forçado de meninas; mutilação genital e violência sexual
ADOLESCÊNCIA	Relação sexual forçada; agressões; estupro; exploração sexual; assédio; violência sexual
IDADE REPRODUTIVA	Violência sexual; estupro; gravidez forçada; violência psicológica; feminicídio conjugal; agressões; aborto inseguro
VELHICE	Abandono, negligência e violência econômica e patrimonial.



O que podem fazer os profissionais de saúde?



Condutas gerais

- Identificação
- Acolhimento (escuta e estabelecimento de vínculos)
- Abordagem multiprofissional
- Registro em prontuário e notificação
- Orientação e acompanhamento

Nos casos de violência sexual: prevenção da gravidez, de DST e hepatite B e HIV/AIDS, de acordo com a Norma Técnica “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes” (Ministério da Saúde).



Repercussões da violência na saúde das mulheres

- Transtornos crônicos, vagos (inespecíficos dentro da nosografia médica) e repetitivos;
- Entrada tardia no pré-natal;
- Companheiro demasiadamente atento, controlador e que reage se for separado da mulher;
- Infecção urinária de repetição (sem causa secundária encontrada);
- Dor pélvica crônica;
- Síndrome do intestino irritável;
- Transtornos na sexualidade;
- Complicações em gestações anteriores, abortos de repetição;
- Depressão;
- Ansiedade;
- Transtorno do estresse pós-traumático;
- História de tentativa de suicídio ou ideação suicida;
- Lesões físicas que não se explicam como acidentes.



A notificação compulsória e as informações levantadas por essa medida servem para que o Estado (nos âmbitos federal, estadual e municipal) conheça a magnitude da violência e formule políticas públicas a partir da realidade e do contexto onde os eventos ocorrem.

**NOTIFICAR É DAR CONHECIMENTO
COMPULSÓRIO É OBRIGAÇÃO**



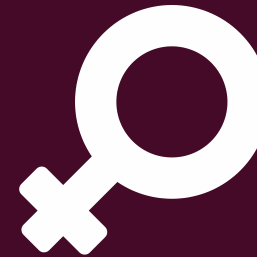
É necessário promover espaços para que os profissionais de saúde possam trocar experiências e percepções, além de sensibilização e de capacitação continuada, desenvolvimento de processos de auto avaliação individual e da equipe, considerando os limites e potencialidades de cada um.



Referências bibliográficas

1. D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas et al. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. *Ciencia & saude coletiva*, v. 14, n. 4, p. 1037-1050, 2009.
2. D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima. Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção. *Revista de Medicina*, v. 92, n. 2, p. 134-140, 2013.
3. DEBERT, Guita Grin; GREGORI, Maria Filomena. Violência e gênero: novas propostas, velhos dilemas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 23, n. 66, p. 165-211, 2008.
4. DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. A vagina-escola: seminário interdisciplinar sobre violência contra a mulher no ensino das profissões de saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 20, p. 253-259, 2016.
5. LIMA, Claudia Araújo de; DESLANDES, Suely Ferreira. Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000. *Saúde e Sociedade*, v. 23, p. 787-800, 2014.
6. TERRA, Maria Fernanda; LUCAS D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires; SCHRAIBER, Lilia Blima. Medo e vergonha como barreiras para superar a violência doméstica de gênero. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, v. 15, n. 3, p. 109-125, 2015.
7. SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia PL; FRANÇA JUNIOR, Ivan. Violência sexual por parceiro íntimo entre homens e mulheres no Brasil urbano, 2005. *Revista de Saúde Pública*, v. 42, p. 127-137, 2008.
8. SCHRAIBER, Lilia B. et al. A violência contra mulheres: demandas espontâneas e busca ativa em unidade básica de saúde. *Saúde e sociedade*, v. 9, n. 1-2, p. 3-15, 2000.
9. MENEGHEL, Stela Nazareth; PORTELLA, Ana Paula. Feminicídios: conceitos, tipos e cenários. *Ciencia & saude coletiva*, v. 22, p. 3077-3086, 2017.
10. OLIVEIRA, Queiti Batista Moreira et al. Violência Física Perpetrada por Ciúmes no Namoro de Adolescentes: Um recorte de Gênero em Dez Capitais Brasileiras. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 32, n. 3, 2017.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes : norma técnica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. atual. e ampl., 2. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 124 p. : il. – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos ; Caderno n. 6)

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

Material de 6 de março de 2018

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.