



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Francisca Evangelista Alves Feitosa<sup>1</sup>; Patrícia Pereira Tavares de Alcantara<sup>2</sup>

**Eixo temático:** violência de gênero

### Resumo

No Brasil a violência contra a mulher configura – se como um problema de saúde pública. Objetivou-se descrever desafios da enfermagem no atendimento a mulher vítima de violência. Realizada uma revisão na literatura dos últimos cinco anos (2013 a 2017). Os resultados apontaram a falta de conhecimento, de tempo durante a consulta, de identificar a violência. Concluiu-se que é necessária maior instrumentalização desses profissionais, especialmente o conhecimento e o domínio acerca do acolhimento e atendimento dessas mulheres, como também dos equipamentos que tem disponível na rede de atendimento e de ações de proteção às mulheres em situação de violência.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher. Saúde da mulher. Enfermagem.

### Introdução

A violência é um ato que pode estar presente na vida da maioria das pessoas, em todas as idades, em graus variados, sem distinção de sexo, raça, cultura, crença e classe social. É considerada como um dos de maior relevância no ser humano, pois, além dos danos físicos e psicológicos que ocasiona, necessita de um grande número de ações para a sua prevenção e tratamento (SARAIVA, 2013).

Configura-se uma das principais formas de violação aos direitos humanos a violência contra as mulheres (VCM) atingindo as mulheres em seu direito à vida, saúde e integridade física, sendo esta qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhes cause morte, lesão,

---

<sup>1</sup> Graduanda do oitavo semestre de enfermagem da Universidade Regional do cariri - Urca. Unidade descentralizada de Iguatu - UDI. Membro do Projeto de Extensão Cuidando com Brinquedos – Brinquedo Terapêutico. Membro do Grupo de pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão - GPCLIN. E-mail: franciscaef@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira graduada pela URCA. Especialista em PSF, Gestão do SUS e Vigilância em saúde. Mestre em desenvolvimento Regional Sustentável UFCA. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão – GPCLIN. Docente da URCA/UDI. E-mail: [enfermeira.tavares.81@gmail.com](mailto:enfermeira.tavares.81@gmail.com).



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

sofrimento psíquico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial tanto no âmbito público como no privado (CORTES; PADOIN, 2014).

Faz-se necessário e com urgência mudanças no modelo de formação acadêmica e investimento por parte dos gestores e coordenadores da atenção a saúde no sentido de melhor preparar os profissionais para a identificação deste agravo, aumentando-se assim a possibilidade de visibilidade da problemática e, conseqüentemente, a adoção de estratégias de enfrentamento, o que contribuirá para a melhoria da qualidade de vida e saúde dessas mulheres (GOMES et al., 2013).

Fato bem preocupante com relação ao assunto é que estudos relatam que alguns profissionais de saúde tendem a considerar as questões de violência como pertinentes às áreas da Segurança e Justiça, e medo do envolvimento com o assunto (LIMA et al., 2017).

Diante ao elevado índice de violência contra as mulheres no Brasil, os profissionais de enfermagem, juntamente com uma equipe multiprofissional de saúde, necessita prestar uma atenção voltada para a prevenção de todas as formas de violência contra as mulheres. Caso a violência já tenha ocorrido, a equipe deverá ser capaz de atender as vítimas, com apoio e suporte que desperte confiança para haver a superação das angústias, vergonha, sentimentos de receios humilhação, medos entre outros (LIMA et al., 2017).

Visto que a temática se configura como um problema de saúde pública os profissionais precisam está atenta e se capacitando para atender essa demanda. Sendo que esses profissionais não podem se restringirem a cuidar somente das lesões físicas (GUEDES; FONSECA; EGRY, 2013).

Assim, é possível que alguns profissionais que atuam na assistência às mulheres vítimas de violência, como não estão preparados para o cuidado dessas vítimas, acabam desenvolvendo um sentimento de frustração ou cuidado ineficiente (CORTES et al., 2015).

### **Objetivo**

Nesse sentido o objetivo desse estudo foi pesquisar na literatura os desafios enfrentados pela enfermagem no atendimento as mulheres vítimas de violência.



**Metodologia**

# **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Trata-se de uma revisão da literatura acerca dos desafios da enfermagem no atendimento a mulher vítima de violência. Como procedimento metodológico, realizou-se pesquisa em bases de dados no mês de maio de 2018. O levantamento bibliográfico das bases de dados foi realizado na Internet nos bancos de dados BDENF (Banco de Dados em Enfermagem), Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e no portal *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Para a localização dos estudos, foram utilizados os seguintes descritores: violência contra a mulher; saúde da mulher; enfermagem. Tal pesquisa foi estruturada com a identificação dos descritores junto a Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) através do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), selecionando aqueles considerados pertinentes para a consecução da pesquisa.

Depois realizou – se a pesquisa por meio desses descritores nas bases de dados supracitadas, refinando a busca para o período de 2013 a 2017 e, por fim, procedeu-se com a análise crítica dos estudos, dos 86 estudos encontrados na BIREME BVS, 32 BDENF e 54 LILACS, foi feita leitura do tema e dos resumos, os critérios de exclusão aqueles não contemplavam o tema, que estavam com texto incompleto e os estudos que se repetiam nas referidas bases de dados ficando com 05 estudos da BDENF e 03 da LILACS e 03 SCIELO dos quais contemplavam a pesquisa e respondia ao objetivo.

## **Resultados e Discussão**

Diante da busca de dados evidenciamos algumas peculiaridades pertinentes ao que o objetivo do estudo se propôs. Essas temáticas foram abordadas nos tópicos que se seguem.

### **Ser imparcial**

Durante a consulta de enfermagem algumas mulheres querem falar sobre a violência de uma forma privada, sigilosa e não julgadora do acontecido por parte do profissional e para que a fala aconteça ela precisa ganhar a confiança. É de extrema importância à escuta



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

qualificada e que em nenhum momento faça julgamento de culpar o sujeito, evitando que o processo de escuta seja pautado por um discurso impotente, e que seja detentor de um suposto saber, técnico e neutro, que porta a verdade sobre os indivíduos e suas necessidades (LIMA et al., 2017).

Uma vez que os profissionais reconhecem a violência como problema psicológico ou social, suas práticas acabam também por se traduzir em encaminhamentos para outros serviços desses setores, a quem, supostamente, caberia à atenção ao problema.

### **Ter conhecimento**

O simples conhecimento dos recursos de enfrentamento disponíveis é potente para transformar a visão que as mulheres têm a respeito da violência, retirando-as do isolamento e demonstrando quanto o problema é coletivo. Para Santos (2014) e o domínio das leis e decretos que visam assegurar programas e ações de proteção às mulheres e de organização do sistema de saúde para atendê-las em situação de violência (SANTOS; ANDRADE; REIS; DUARTE, 2014).

Faz-se necessário pensar na ampliação de práticas educativas, bem como reformular ações, aprofundando o conhecimento na promoção da qualificação da equipe, principalmente o enfermeiro, pois ele pode estar capacitando os demais da equipe (SILVA, 2017).

### **Ser sensível aos sinais e sintomas**

Muitas mulheres não falam da violência e os profissionais não perguntam sobre, seguem sempre a lógica daquele consulta que fala de sintomas e da prescrição e limitando o desenvolvimento de ferramentas que potencializem a captação das sintomatologias consequentes de relacionamentos violentos foram traduzidas por insônia, cefaleia, fadiga, constipação, emagrecimento, entre outros (NETTO et al., 2014)

A cultura institucional do modelo tradicional e ainda hegemônico centra-se no modelo queixa-conduta e caracteriza-se por um processo de trabalho pautado por uma racionalidade linear e mecanicista, recorrendo exclusivamente ao saber biológico e a intervenções técnicas e medicalização.



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

### **Disponibilidade de tempo durante a consulta**

Disponibilidade de tempo durante a consulta também sinaliza que o próprio corpo é objeto de denúncia, ou seja, os casos que envolvem lesões físicas remetem à possibilidade da situação ocorrida e são os mais emblemáticos, para identificar uma pessoa que sofre violência física se chega com marcas (SILVA et al., 2017)

Um elemento que viabiliza o reconhecimento, por parte dos profissionais da situação é a escuta qualificada do relato de vivência pela mulher da violência, enquanto revelação de sua história como um agravo que compromete a sua saúde.

### **Domínios das leis e serviços da rede**

Para Silva, 2017 o profissional precisa ter conhecimento para o encaminhamento como tentativa de solução e não como transferência de responsabilidade. Visto muitos profissionais expressaram medo, insegurança e desconhecimento. Por não se sentirem capacitados para prestar o atendimento, na maioria das vezes, optam pelo encaminhamento e isso com certeza não será um encaminhamento bem direcionado.

Os diversos serviços desses setores, a quem, supostamente, caberia a atenção ao problema deveriam ser bem articulados, não sendo, a desarticulação entre os serviços é também uma lacuna a ser superada, de modo que podemos falar mais na existência de um arsenal de serviços isolados e não de uma rede de fato.

Sem uma rede de serviços capacitada e informada aumentam ainda mais as dificuldades de enfrentar o problema, bem como assegurar os direitos já adquiridos pelas mulheres no âmbito da política definida pelo Estado (SANTOS; ANDRADE; REIS; DUARTE, 2014)

### **A vítima pode não expor**

Os profissionais devem estar preparados e capacitados para o cuidado à mulher vítima de violência, devem valorizar a fala das usuárias, formar vínculos e criar um ambiente favorável para que a vítima consiga expressar ou falar sobre a violência sofrida (CORTES et al., 2015) auxiliando no estabelecimento de confiança para a mulher relatar.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Nesse sentido, ressalta-se a importância de valorizar, no atendimento às mulheres em situação de violência, a criação de vínculo, acolhimento, autonomia e subjetividade dessas mulheres, transpondo a abordagem biológica, estimulando a corresponsabilidade e tendo a integralidade como princípio (TRIGUEIRO, 2017).

### **Conclusão**

O estudo mostrou que ainda precisamos evoluir bastante para alcançarmos uma boa assistência de enfermagem as vítimas de violência contra a mulher, como também contribuirmos para que a violência não aconteça e que haja o encorajamento e o conhecimento dessas mulheres para o enfrentamento da vida.

Evidenciamos que existem muitos desafios, mas esses são possíveis de serem superados, e acreditamos que um passo bem importante é trabalhar o tema durante a graduação, bem como e existirem capacitações permanentes para os profissionais da enfermagem e saúde no geral.

Concluiu-se que é necessária maior instrumentalização desses profissionais, especialmente o conhecimento e o domínio acerca do acolhimento e atendimento dessas mulheres, como também dos equipamentos que tem disponível na rede de atendimento e de ações de proteção às mulheres em situação de violência.

### **Referências**

CORTES, LF; PADOIN, SMM; VIEIRA, LB; LANDERDAHL, MC; ARBOIT J. Cuidar mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero. **Rev Gaúcha Enferm**;36(esp):77-84. 2015.

CORTES, LF; PADOIN, SMM. Intencionalidade da ação da enfermeira ao cuidar de mulheres em situação de violência [dissertação]. Santa Maria (RS): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria; 2014. **Escola Anna Nery** 20(4) Out-Dez, 2016.

GOMES, PN; SILVEIRA, YM; DINIZ, NMF; PAIXÃO, GN; CAMARGO, CL; GOMES NR. Identificação da violência na relação conjugal a partir da estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, 2013 Jul-Set; 22(3): 789-96.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

GUEDES, RN; FONSECA, RMGS; EGRY, EY. Limites e possibilidades avaliativas da estratégia saúde da família para a violência de gênero. **Rev Esc Enferm USP**; 47(2):304-11 [www.ee.usp.br/reeusp](http://www.ee.usp.br/reeusp). 2013.

LIMA LAA, ET AL. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. **Portuguese Rev Enferm UFPI**. Abr-Jun;6(2):65-68. 2017.

NETTO, LA; MOURA, MAV; QUEIROZ, ABA; TYRRELL, MAR; BRAVO MMP. Violência contra a mulher e suas consequências. **Acta Paul Enferm**; 27(5):458-64. 2014.

LIMA, LAA; OLIVEIRA, JC; CAVALCANTE, FA; SANTOSV, WSV; SILVA, FJG; MONTEIRO, CFS. Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem fenomenológica. **Texto Contexto Enferm** [Internet].; 24(1): 196-203. 2015.

SANTOS, J; ANDRADE, RL; REIS, LA; DUARTE, SFP. Conhecimento de enfermeiras em unidades de saúde sobre a assistência à mulher vítima da violência. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 28, n. 3, p. 260-270, set./dez. 2014.

SARAIVA, R. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. Artigo de pesquisa. *Revista Enferm. Cent. O. Min. mai/ago*; 3(2):723-731. 2013.

SILVA NNF; LEAL SMC; VARGAS, MAO; Trentin, D; VARGAS, CP; VIEIRA, LB. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência *Enferm. Foco*; 8 (3): 70-74. 2017.

TRIGUEIRO, TH; SILVA, MH; MERIGHI, MAB; OLIVEIRA, DM; JESUS, MCP. O sofrimento psíquico no cotidiano de mulheres que vivenciaram a violência sexual: estudo fenomenológico. *Escola Anna Nery* 21(3). 2017.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## FEMINICÍDIO: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Herika Rodrigues Feitosa<sup>1</sup>; Luanna Gomes de Almeida<sup>2</sup>; Alice da Silva Caminha<sup>3</sup>; Daniel Pinheiro de Queiroz<sup>4</sup>; Bruna Lorena Oliveira Souza<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Violência e Gênero

**Resumo:** A violência contra a mulher é um problema de saúde pública, e uma das principais formas de violência no mundo, sendo o feminicídio um tipo dela. Avaliar os fatores determinantes, consequências e as taxas de mortalidade feminina decorrentes do feminicídio. Trata-se de uma revisão da literatura realizada em 2018. O feminicídio representa 60 a 70% dos casos de violência física contra mulheres. Intervenções políticas e ações de saúde devem ser realizadas para combater e reduzir as taxas de violência contra mulher, assegurando qualidade de vida e segurança a elas.

**Palavras-chave:** Violência, Mortalidade, Mulheres.

### Introdução

O termo feminicídio é utilizado para definir casos de homicídios relacionados ao gênero feminino, onde mulheres são mortas simplesmente por serem mulheres. É uma violência exercida por homens, em que buscam obter o domínio, poder e controle sobre mulheres baseados na desigualdade de poder entre seus gêneros, por serem categorizadas com uma classe frágil e vulnerável (LEITES, *et al*, 2014). A violência contra a mulher é um problema de saúde pública, corresponde a uma das principais formas de violência no mundo, sendo em sua totalidade praticada por seus próprios companheiros, causando a vítima uma série de repercussões a sua saúde e muitas vezes a morte (VIELLAS, *et al*, 2013).

---

1 Graduada do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, campus Iguatu. Colaboradora do Projeto de Extensão: Educação em Saúde e Sexualidade. E-mail: [herikarfeitosa@hotmail.com](mailto:herikarfeitosa@hotmail.com).

2 Graduada do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, campus Iguatu. Membro do Grupo de Pesquisa: Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: [luannagd Almeida@hotmail.com](mailto:luannagd Almeida@hotmail.com).

3 Graduada do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, campus Iguatu. Membro do Projeto de Extensão Cuidando com brinquedos. E-mail: [alice\\_caminha@hotmail.com](mailto:alice_caminha@hotmail.com).

4 Graduando do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, campus Iguatu. Membro do Grupo de Pesquisa: Saúde e Trabalho/CNPq. E-mail: [danielheroi@hotmail.com](mailto:danielheroi@hotmail.com).

5 Enfermeira Graduada pela Universidade Regional do Cariri. Especialista em Assistência e gestão em saúde da família. E-mail: [brunalorenaoliveirasouza@gmail.com](mailto:brunalorenaoliveirasouza@gmail.com).





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

### **Objetivos**

Avaliar os fatores determinantes, consequências e as taxas de mortalidade feminina decorrentes do feminicídio

### **Metodologia**

Trata-se de uma revisão da literatura realizada no mês de abril de 2018. Para levantamento da produção científica foram utilizados o banco de dados da BVS e base de dados da SciELO, LILACS, e MEDLINE. Os descritores utilizados foram: violência, mortalidade e mulheres. Foram encontrados 173 artigos, empregados como critério de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, publicados nos anos de 2013 a 2017 e condizentes com a temática. Os critérios de exclusão: artigos repetidos, editoriais, revisões e trabalhos de conclusão de curso, pagos. Após aplicação dos critérios, restaram 33 artigos que foram avaliados e 8 foram utilizados no estudo por atenderem ao objetivo proposto.

### **Resultados e Discussão**

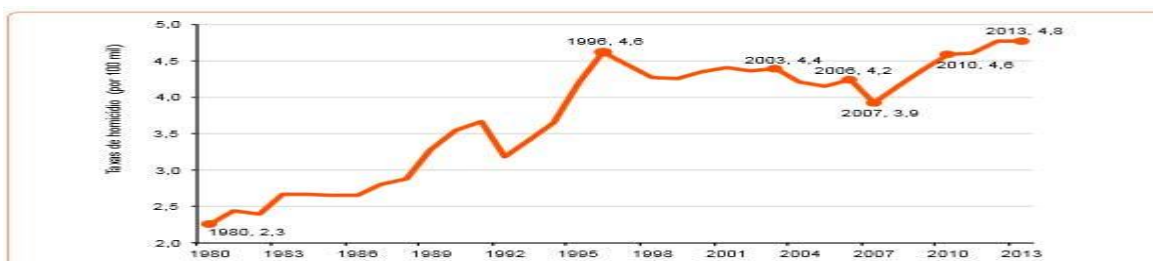
O feminicídio se tornou cada vez mais frequente, associado ao abuso de poder no domicílio, ameaças, intimidação, violência sexual e situações de fragilidade, em que a mulher fica sob domínio do homem. Muitas são as consequências causadas pela violência sofrida por elas, como: lesões, traumas, dores crônicas, problemas gastrointestinais, fibromialgia, doenças sexualmente transmissíveis, infecções urinárias frequentes, disfunções sexuais, medo, sentimento de culpa, como também maior probabilidade de desenvolver ansiedade e depressão (GARCIA, *et al*, 2013). O feminicídio representa 60 a 70% dos casos de violência física contra mulheres. De acordo com a Organização Mundial da Saúde 35% das mulheres no mundo sofrem violência física e sexual por seus parceiros. E estima-se que 38% de todos os casos de homicídios em mulheres no mundo são também provocados por seus próprios companheiros, sendo a arma de fogo a principal causa de morte, seguidas de objetos perfuro-cortantes e



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

enforcamentos (BARUFALDI, *et al*, 2017). Segundo o Mapa de Violência de 2015 - Homicídios de Mulheres no Brasil houve um aumento dos números e taxas de mortalidade em mulheres no período de 1980 a 2013, onde o número de vítimas passou de 1.355 para 4.762 mulheres, obtendo um aumento de 252%. E as taxas de mortalidade passaram de 2,3 vítimas por 100 mil mulheres para 4,8 em 2013, tendo um aumento de 111,1% e por isso o Brasil ocupa a 5ª posição dentre os 83 países no mundo que mais matam mulheres. Ilustrado nos gráficos a seguir (WASELFISZ, *et al*, 2015).



Fonte: Mapa da Violência 2015. Homicídio de mulheres no Brasil.

Tabela 6.1. Taxas de homicídio de mulheres (por 100 mil). 83 países do mundo

País	Ano	Taxa	Pos	País	Ano	Taxa	Pos
El Salvador	2012	8,9	1ª	Jordânia	2011	0,8	43ª
Colômbia	2011	6,3	2ª	Bulgária	2012	0,7	44ª
Guatemala	2012	6,2	3ª	Noruega	2013	0,7	45ª
Federação Russa	2011	5,3	4ª	Finlândia	2013	0,7	46ª
<b>Brasil</b>	<b>2013</b>	<b>4,8</b>	<b>5ª</b>	Barbados	2011	0,7	47ª
México	2012	4,4	6ª	Holanda	2013	0,7	48ª
Rep. da Moldávia	2013	3,3	7ª	Israel	2012	0,7	49ª
Suriname	2012	3,2	8ª	Portugal	2013	0,6	50ª
Letônia	2012	3,1	9ª	Austrália	2011	0,6	51ª
Porto Rico	2010	2,9	10ª	Polônia	2013	0,6	52ª
Ucrânia	2012	2,8	11ª	Turquia	2013	0,6	53ª
Belarus	2011	2,6	12ª	Irlanda Do Norte	2013	0,5	54ª
Estônia	2012	2,5	13ª	Alemanha	2013	0,5	55ª
Cuba	2012	2,5	14ª	Brunei Darussalam	2012	0,5	56ª
Maurícia	2013	2,4	15ª	Suécia	2013	0,5	57ª
Panamá	2012	2,4	16ª	Áustria	2013	0,5	58ª
Lituânia	2012	2,3	17ª	Eslovênia	2010	0,5	59ª
África Do Sul	2013	2,2	18ª	Espanha	2013	0,5	60ª
EUA	2010	2,2	19ª	Fiji	2012	0,5	61ª
Uruguai	2010	2,0	20ª	Suíça	2012	0,4	62ª
Paraguai	2012	1,8	21ª	França	2011	0,4	63ª
Costa Rica	2012	1,8	22ª	Rep. Árabe Síria	2010	0,4	64ª
Aruba	2012	1,8	23ª	Itália	2012	0,4	65ª
Quirguistão	2013	1,7	24ª	Bahrain	2013	0,4	66ª
Rep. Dominicana	2011	1,6	25ª	Geórgia	2012	0,3	67ª
Sérvia	2013	1,6	26ª	Escócia	2013	0,3	68ª
Nicarágua	2012	1,4	27ª	Hong Kong SAR	2013	0,3	69ª
Argentina	2012	1,4	28ª	Honduras	2013	0,3	70ª
Romênia	2012	1,3	29ª	Japão	2013	0,3	71ª
TFYR Macedônia	2010	1,3	30ª	Dinamarca	2012	0,2	72ª
Chile	2012	1,0	31ª	Irlanda	2010	0,2	73ª
Peru	2012	1,0	32ª	Singapura	2013	0,2	74ª
Hungria	2013	1,0	33ª	Reino Unido	2013	0,1	75ª
Croácia	2013	1,0	34ª	Marrocos	2012	0,1	76ª
República da Coreia	2012	1,0	35ª	Egito	2013	0,1	77ª
Malta	2012	1,0	36ª	Anguila	2012	0,0	78ª
Canadá	2011	0,9	37ª	Bermudas	2010	0,0	79ª
Chipre	2012	0,9	38ª	Grenada	2012	0,0	80ª
Armênia	2012	0,9	39ª	Ilhas Cayman	2010	0,0	81ª
Bélgica	2012	0,9	40ª	Kuwait	2013	0,0	82ª
República Tcheca	2013	0,9	41ª	Tunísia	2013	0,0	83ª
Nova Zelândia	2011	0,8	42ª				

Fonte: Mapa da Violência 2015. Homicídio de mulheres no Brasil.

## Conclusões



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

A violência contra a mulher ainda é muito frequente e sua detecção é imprescindível para o controle e prevenção de novos casos, sabe-se que muitas são as mulheres que tem medo de acusar seus agressores ou seus próprios companheiros, por isso se faz necessário que os profissionais de saúde sejam capacitados para detectar esses casos para minimizar as taxas de mortalidade e violências cometidas a elas. Logo o enfermeiro deve estar atento a quaisquer indícios de violência física ou psicológica, pois é nos serviços de saúde que normalmente essas pessoas buscam ajuda e tratamento, por isso o profissional deve realizar acolhimento efetivo, escuta qualificada, estabelecer vínculo, notificar os casos de suspeita ou confirmação para o serviço de Vigilância em Saúde através do preenchimento da ficha de notificação compulsória do SINAN de violência contra a mulher, seguir o protocolo de atendimento da enfermagem as mulheres vítimas de violência, realizar visitas e se necessário encaminhar aos órgãos competentes para que haja a redução dos números e taxas de mortalidades em mulheres e de violências.

### Referências

AMARALI, N.A. *et al.* Mortalidade feminina e anos de vida perdidos por homicídio/agressão em capital brasileira após promulgação da Lei Maria da Penha. **Texto & Contexto – Enfermagem**. v. 22, n.4, 2013.

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

GARCIA, L.P. *et al.* Avaliação do impacto da Lei Maria da Penha sobre a mortalidade de mulheres por agressões no Brasil, 2001-2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 22, n. 3, 2013.

GARCIA, L.P. *et al.* Estimativas corrigidas de feminicídios no Brasil, 2009 a 2011. **Revista Panamericana de Saúde Pública**. 2015.

LEITES, G.T. *et al.* Homicídios femininos no Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. p. 642-653, 2014.

RANGEL, C.E.A. *et al.* Gênero e Violência: interfaces com as políticas públicas no estado do Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro. **Barbarói, Santa Cruz do Sul**. n.47, p.144-161, 2016.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

TAFT, A.J. *et al.* The impact of violence against women on reproductive health and child mortality in Timor-Leste. **Australian and New Zealand Journal of Public Health**. v. 39, n. 2, 2015.

VIELLAS, E.L. *et al.* Fatores associados à agressão física em gestantes e os desfechos negativos no recém-nascido. **Jornal de Pediatria**. v. 89, n.1, 2013.

WAISELFISZ, J.J. **Mapa da Violência 2015: Homicídio de mulheres no Brasil**. 1ª Edição Brasília – DF, 2015. Disponível em: [www.mapadaviolencia.org.br](http://www.mapadaviolencia.org.br). Acesso: 10 maio, 2018.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A 17ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE-CRES-ICÓ

Ana Beatriz Ferreira Dantas<sup>1</sup>; Larissa Maria Estrela dos Santos<sup>2</sup>; Rayanne Angelim Matias<sup>3</sup>;  
Katyeydo Karlos de Sousa Oliveira<sup>4</sup>; Raimundo Tavares de Luna Neto<sup>5</sup>.

**Eixo temático:** Violência e Gênero.

**Resumo:** A violência sexual contra crianças e adolescentes é apontada como um problema de saúde pública. Assim, apresentamos nesse estudo um relato e análise de dados dos relatórios sobre municípios de notificação que apresentavam dados em relação a violência sexual nos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, desenvolvidos pelo DATASUS. Nota-se que a subnotificação é uma realidade nos casos de violência com crianças e adolescentes. Portanto, as consequências da violência sexual contra crianças e adolescentes, em suas diversas modalidades, são extensas e diversas. Ainda, as investigações e pesquisas sobre o tema podem esclarecer os porquês de tal violência.

**Palavras-chave:** Abuso. Adolescente. Criança. Saúde. Violência.

### Introdução

Concordando com Lopes (2004), a violência sexual corresponde ao ato sexual quando não existe o consentimento, refletindo em graves problemas de saúde para as vítimas de estupro, que é considerado como a pior forma de agressão envolvendo a sexualidade. As agressões sofridas durante a adolescência causam sequelas na fase adulta, principalmente da mulher, comprometendo sua vida pessoal, profissional e afetiva.

Devido às suas diversas faces, a violência caracteriza-se como uma rede de ações integradas, onde se interligam, interagem e se fortalecem, dispondo de diversos métodos de coerção, dominação e opressão contra a vítima, aplicados com o intuito de obter vantagens e benefícios. Contudo os aspectos de medo, falta de confiabilidade no sistema legal e o silêncio no qual a vítima de violência sexual normalmente é submetida, fazem com que as denúncias sejam de difícil notificação. (RIBEIRO *et al.* 2004).

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: biafdantas@icloud.com

<sup>2</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: larissaestrela70@gmail.com

<sup>3</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: rayanne\_mathias@hotmail.com

<sup>4</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: karlos.1914.so@gmail.com

<sup>5</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: raimundotavares@fvs.edu.br



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Nos Estados Unidos, na década de 1960, temas sobre a violência contra crianças e adolescentes surgiram como um dilema médico-social. O repúdio social decorrente da medicina, relativamente a violência sexual ganhou força, ao lado da evolução de movimentos feministas, também nos Estados Unidos, nos anos de 1970. Já na década de 1980, o reconhecimento da morbimortalidade resultante da violência como um problema crítico para a saúde estabeleceu o advento dos movimentos de atenção e prevenção especializada, (MINAYO, 2002).

Segundo Minayo (2002), no Brasil, no mesmo período, despontaram os primeiros diagnósticos de maus tratos e planejamentos para intervenções que, após, apoiaram na criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), proferido em julho de 1990, diante da Lei Federal n. 8.069/90. Tal estatuto assegura ao público infante-juvenil o respeito durante as condições intrínsecas de desenvolvimento (SILVA, 2000).

Em se tratando de denúncias, nos Estados Unidos, as mesmas apresentam valores que variam de 16% a 32% juntamente às autoridades legais, com aproximadamente 300 a 350 mil pessoas, na faixa etária de 12 anos ou mais, vitimizadas anualmente, e número similar de vítimas com idade inferior a 12 anos. Porém, no Brasil, não existem dados globais relativos ao fenômeno, especulando-se que menos de 10% dos casos são relatados aos órgãos responsáveis (RIBEIRO; FERRIANE; REIS, 2004, p. 457).

Dessa forma, a violência sexual contra crianças e adolescentes tem sido apontado como um problema de saúde pública em diversos países, inclusive no Brasil, em consequência dos constantes casos relatados e aos danos para o desenvolvimento psicossocial da vítima e de seus familiares (HABIGZANG *et al.* 2004).

A ocorrência de abuso sexual pode abalar o desenvolvimento de crianças e adolescentes de diversas maneiras, visto que alguns não manifestam sequelas ou efeitos visíveis, ao mesmo tempo que outros apresentam rigorosos problemas emocionais, psíquicos ou sociais (RUNYON, 2002).

Justifica-se esta pesquisa pela necessidade de analisar e expor dados acerca violência sexual na adolescência na região do Vale do Salgado.

### **Objetivos**



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Objetiva-se com este estudo: conhecer os índices epidemiológicos da violência sexual na infância e na adolescência nos municípios que compõem a 17ª Coordenadoria Regional de Saúde-CRES - Icó/CE

### **Metodologia**

Realizou-se uma pesquisa exploratória e descritiva de abordagem quantitativa, onde utilizou-se dados secundários oriundos do DATASUS sobre os municípios de notificação que apresentavam dados sobre violência sexual referentes aos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, que constavam nesse banco de dados. A coleta de dados se deu entre os dias 05 a 10 de maio de 2018. Ainda, foi realizada uma revisão da literatura, a fim de subsidiar o debate apresentado. Corroborando com Gil (2008), compreende-se que pesquisas exploratórias têm como objetivo atingir uma perspectiva geral, aproximando-se de determinado fato. No que tange a pesquisa bibliográfica, a mesma visa detectar princípios norteadores e trabalhos científicos que abordam o tema proposto, para, desta forma, apoiar as considerações desta pesquisa em autores conceituados e que possuem domínio sobre o tema tratado (MOTTA-ROTH, 2010).

### **Resultados e Discussão**

Abaixo é apresentado um quadro para uma melhor organização e visualização dos resultados do estudo/texto com as variáveis a serem analisadas.

**Tabela 01 – Casos notificados sobre violência sexual da região do Vale do Salgado**

<b>Cidade</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>Total por Cidade</b>
Baixio	0	0	0	0	0
Cedro	0	1	0	0	1
Icó	2	0	2	0	4
Ipaumirim	0	0	0	0	0
Lavras da Mangabeira	0	0	1	0	1
Orós	0	4	5	0	9
Umari	0	0	0	0	0
Várzea Alegre	2	25	8	0	35
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>50</b>

Fonte: Adaptado de DATASUS (2012, 2013, 2014, 2015).

A subnotificação é uma realidade quando se relaciona a quadros de violência com crianças e adolescentes (BRASIL, 2002). Dessa forma, ao analisar o quadro sobre notificações



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

a respeito da violência sexual da região do Vale do Salgado, referentes aos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, é perceptível que a notificação acerca do tema não é uma prática regular entre as vítimas de agressão sexual. Cidades da região Vale do Salgado, como Baixio, Ipaumirim e Umari, nem sequer possuem um sistema eficiente de notificação, logo, é notório que a ausência ou ineficiência do mesmo pode acarretar o medo da vítima ao realizar a denúncia do seu agressor.

Outro ponto que é possível discutir e analisar brevemente, é que no ano de 2015 não houve criminações, nem mesmo nas cidades que possuíam queixas anteriormente. Um dos possíveis motivos remete que o abuso sexual é um caso complicado de encarar por todos os envolvidos. É complexo para a criança e para a família, pois a denúncia do ato explicita a violência que ocorre.

De acordo com o DATASUS, Várzea Alegre é a cidade com mais casos notificados de violência sexual, destacando-se como a cidade da região com maior índice de violência do gênero. A identificação do abuso tem uma relação particular com a predisposição dos órgãos responsáveis em ponderar e abordar a questão. Do mesmo modo, a ponderação e a consequente abordagem da violência estão intimamente ligadas com a criação de estratégias de ação junto aos casos e, em outro ponto, de precauções e cuidados com ocorrências do abuso sexual (NEVES, 2010).

### **Conclusões**

Através das breves e iniciais análises dos relatórios sobre municípios de notificação que apresentavam dados sobre violência sexual referentes aos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, é visto que as consequências da violência sexual contra crianças e adolescentes, em suas diversas modalidades, são extensas e diversas para as vítimas. Ainda, pode-se concluir que tal violência pode provocar o surgimento de transtornos de personalidade, cenários críticos de ansiedade ou depressão, transtornos pós-traumático, autoimagem danificada, resistência em estabelecer interpessoais, e também impulsionar sentimento de culpa, podendo sentir-se fragilizado, vulnerável e, inclusive, aversão por qualquer percepção corporal prazerosa.

Investigações e pesquisas sobre o tema podem ajudar a esclarecer os porquês dessa violência. Possivelmente, novas análises dos relatórios podem ser realizadas, uma vez que, este





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

estudo foi voltado a quantidade dos abusos sexuais em cada cidade da região Vale do Salgado, também sugiro uma análise dos contextos sociais nos quais os relatórios foram escritos.

Por fim, diante da leitura e análise dos relatórios acredita-se que estes podem ser uma fonte para pesquisa, mas é necessário estar sempre desconfiando da veracidade dos números apresentados, uma vez que, outras instituições não-governamentais também realizam levantamentos sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, e demonstrado que a violência é maior e mais presente no cotidiano.

### **Referências**

ARAÚJO, Maria de Fátima. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em estudo**, p. 3-11, 2002.

BRAZIL. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço**. Editora MS, 2002.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.

HABIGZANG, L. F. KOLLER, S. H.; AZEVEDO, G. N. A.; MACHADO, P. X. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. **Psicologia: teoria e pesquisa. Brasília. Vol. 21, n. 3 (set./dez. 2005), p. 341-348**, 2005.

LOPES, I. M. R. S.; GOMES, K. R.; SILVA, B. B.; DEUS, M. C. B. R.; GALVÃO, E. R. C. G. N.; BORBA, D. C. Caracterização da violência sexual em mulheres atendidas no projeto Maria-Maria em Teresina-PI. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 26, n. 2, 2004.

MINAYO, M. C. S. O significado social e para a saúde da violência contra crianças e adolescentes. In: **Violência e criança**. Edusp, 2002. p. 95-114.

MOTTA-ROTH, D.; HENDGES, G. H. **Produção textual na universidade**. São Paulo: Parábola Editorial, v. 15, p. 16, 2010.

NEVES, A. S.; CASTRO, G. B.; HAYECK, C. M.; CURY, D. G. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. **Temas em psicologia**, v. 18, n. 1, 2010.

RIBEIRO, M. A.; FERRIANI, M. G. C.; REIS, J. N. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 456-464, 2004.

RUNYON, M. K.; KENNY, M. C. Relationship of attributional style, depression, and posttrauma distress among children who suffered physical or sexual abuse. **Child Maltreatment**, v. 7, n. 3, p. 254-264, 2002.

SILVA, N. P. **Violência doméstica: o que a escola tem a ver com isso**. 2004.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA VISÃO SOBRE OS IMPACTOS NA CONVIVÊNCIA FAMILIAR**

Larissa Rodrigues Ribeiro<sup>1</sup>; Sheyla Vieira Paulino<sup>2</sup>; Tereza Cristina Ribeiro Brito<sup>3</sup>; Viviane Ferreira da Silva<sup>4</sup>; Kerma Márcia de Freitas<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Violência e gênero.

**Resumo: INTRODUÇÃO:** A violência contra a mulher é definida como qualquer omissão ou ação que cause dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico. **OBJETIVO:** Avaliar os impactos que a violência contra a mulher traz para seu convívio familiar. **METODOLOGIA:** tratou-se de uma revisão bibliográfica do tipo qualitativa, tendo como fonte de dados Scielo, Lilacs e pubmed. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os impactos ocorridos contra as mulheres que vivenciam todos esses tipos de violência eles trazem muitas consequências, como exemplo o isolamento social. **CONCLUSÕES:** Contudo, esses impactos atingem a personalidade feminista e acabam interferindo muito em seu modo de pensar e agir.

**Palavras-chave:** Convivência. Impactos. Mulher. Violência.

### **Introdução**

A violência contra a mulher é definida como qualquer conduta, omissão ou ação baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento tanto físico, sexual ou psicológico a mulher seja isso no âmbito público ou privado. É um dos fenômenos sociais mais abrangentes e denunciados que vem ganhando uma grande viabilidade nas últimas décadas em todo o mundo, devido ao seu caráter voraz sobre a saúde e a cidadania das mulheres. Refere-se a um

---

<sup>1</sup> Discente do 7º semestre da graduação de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado (FVS). Email: larissarodriguesribeiro125@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do 7º semestre da graduação de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado (FVS). Email: sheylavieira77@gmail.com

<sup>3</sup> Discente do 7º semestre da graduação de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado (FVS). Email: terezaribeiro89@gmail.com

<sup>4</sup> Discente do 7º semestre da graduação de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado (FVS). Email: vivianyfsilva@gmail.com

<sup>5</sup> Discente do 7º semestre da graduação de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado (FVS). Email: kerma@fvs.edu.br



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

problema bastante complexo que muitas vezes necessita de um acompanhamento mais específico visando o bem estar e estado mental do indivíduo. (MARQUES, 2018)

O termo violência deriva da palavra latina *vis* que tem como significado (força) e refere-se aos princípios de certos constrangimentos com o uso da superioridade física sobre outra pessoa. É um comportamento fora do comum, que propositadamente pode causar dano ou intimidação moral a outra pessoa, esse ato pode interromper a autonomia da vítima como também invadir sua integridade física e psicológica. Esse grave problema que pode degradar a vida de muitas mulheres tornou-se um fator muito impactante, que hoje pode ser percebido na maioria da geração feminista. (DELZIOVO et al., 2018)

Dentre os tipos de violência que podem afetar o gênero feminino destaca-se: A violência sexual, violência doméstica ou familiar, assédio sexual, moral e feminicídio. A violência sexual é definida como uma delinquência subnotificada em contradição da liberdade da mulher, provocando assim impactos físicos e psicológicos, como também várias consequências, dentre elas, gravidez indesejáveis, Infecções do trato reprodutivo e doenças sexualmente transmissíveis, além de distúrbios ginecológicos, depressão e tentativas de suicídio. (PEREIRA, 2017)

A violência doméstica ou familiar refere-se a toda prática ou omissão realizada no seio familiar, que ameaça a vida ou a integridade física, assim como, a independência doméstica. Como exemplo podemos citar as humilhações direcionadas ao indivíduo, chantagens, insultos, isolamento ou até mesmo ridicularizações. (BARUFALDI, 2017)

A palavra assédio refere-se a duas associações, tanto moral como sexual e pode ser classificada como uma violência psicológica, contra um determinado indivíduo, através de atitudes humilhadoras e constrangedoras não esperadas pela pessoa que a recebe. (DELZIOVO et al., 2018)

O feminicídio ele consiste em uma violência brutal contra a vida das mulheres estando relacionado ao seu gênero, podendo ser de duas formas. Feminicídio íntimo e não íntimo sendo que o feminicídio não íntimo refere-se ao assassinato praticado por homens na qual a mulher não se relaciona intimamente e não tem nenhum tipo de convivência. Usualmente esse tipo de feminicídio acontece por um ataque sexual prévio, já o feminicídio íntimo é



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

quando a mulher tem relações íntimas, familiares ou algum tipo de convivência. (MENEGHEL, 2017)

Segundo a OMS organização mundial da saúde cerca de uma em cada três mulheres tenha vivenciado violência física ou sexual em algum circunstancia de sua vida. No Brasil, em 2013, uma em cada dez mulheres de 15 a 60 anos manifestam pelo menos um episodio de violência na sua vida, sendo estes agressores seus parceiros íntimos. (MELO, 2017)

Consequentemente esses tipos de violência são consideradas uma das mais repugnantes praticas a acometer o gênero feminino, sendo pautadas pelo machismo, na submissão do corpo da mulher que se torna um objeto para o homem, e como consequência, a mulher perde sua autonomia como sujeito. Visto isso, como forma de proteção e defesa desse gênero, foi criada a Lei nº 11.340 intitulada Lei Maria da Penha, que tem como objetivo minimizar a violência o opressão contra a mulher, prevenindo e minimizando esses tipos de agressões. (LEITE, 2017).

Com isso, muitas vezes percebemos que os impactos trazidos através da violência contra mulher acabam influenciando muito no convívio familiar, dessa forma varias são as complicações que podem surgir no decorrer de toda sua vida, como preconceitos, abusos, assédios, humilhações e até mesmo isolamento social. (MATUELLA, 2017).

### **Objetivo**

Avaliar os impactos que a violência contra a mulher traz para seu convívio familiar.

### **Metodologia**

Este estudo tratou-se de uma revisão bibliográfica do tipo qualitativa onde teve-se como fonte de dados o Scielo, Lilacs, pubmed, os achados bibliográficos resultaram no encontro de 36 artigos, dos quais foram utilizados somente 10 artigos, como critérios de inclusão foram selecionados aqueles que estavam em língua portuguesa, dentro da temática abordada, de acordo com as palavras chaves e atualizados cronologicamente com o tempos



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

de cinco (5) anos. Foram excluídos os artigos repetidos, e artigos de revisão fora da temática abordada e desatualizados de acordo com tempo previsto.

### **Resultados e Discussões**

Segundo Bolsoni (2013), as notificações de violência contra a mulher são compulsórias nos serviços de saúde isso acaba favorecendo a saúde de todas que possam vivenciar esse determinado constrangimento. Os serviços de notificação eles favorecem o atendimento imediato às mulheres e trás a possibilidade de um acesso com contracepção dos agravos obtidos, medidas profiláticas, dentre outras.

Os impactos ocorridos contra as mulheres que vivenciam todos esses tipos de violência eles trazem muitas consequências, dentre elas seria principalmente o isolamento social que pode ocasionar no individuo vários tipos de transtornos dentre eles a depressão. O fato desses tipos de violência ser muitas vezes velada mostra que muitas delas acabam tendo naturalidade do acontecido o que a faz não reconhecer a violência, outras podem até reconhecer, mas por medo acabam escondendo a situação e tornando-se submissas a esse sofrimento. (GUIMARÃES et al., 2018).

As agressões ocasionadas na maioria das mulheres vão muito além de lesões corporais, os abusos ou insultos provocam a diminuição de sua autoestima e isso trás consigo o sentimento de insignificância e sofrimento. A vitima leva consigo marcas e cicatrizes subjetivas que extrapolam a sua autonomia de ser mulher e isso atinge o seu estado mental trazendo a construção de sentimentos de desvalorização e depreciação. (KRENKEL, 2017).

Diante de todas as dificuldades vividas o enfrentamento de todos esses agravos e desgastes em busca de sua autoestima feminina, propõe a reflexão de como cuidarmos e minimizamos os impactos que muitas das nossas mulheres brasileiras enfrentam. A promoção da saúde visando uma sistematização adequada a mulher, faz com que muitas das que sofrem esse tipo de violência ter em mente o porquê de não deixar velado essa situação tão repugnante, buscando seus direitos de proteção e valorização da sua imagem de mulher. (GUIMARÃES et al., 2018)



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

A lei nº 11.340 intitulada Lei Maria da Penha, mostra justamente os direitos de proteção e punição para os casos de violência contra a mulher, isso mostra a importância que muitas mulheres tem em nossa sociedade e o fato de ter sentimentos de isolamento social se desfaz nesse contexto, sendo que muitas mulheres ainda deixam velado o que se passam entre as suas vidas o que mostra que mesmo com a construção de uma lei que tem o objetivo de defender e proteger, muitas mulheres ainda são violentadas e escondem o que vivem em seu cotidiano. (FREITAS, 2014)

A visão dos impactos no convívio diário de muitas mulheres mostra que muitas não deixam que o sentimento de insignificância invada sua vida e que todas tem o direito de expressão e liberdade para obter suas regalias, só que ainda assim existem muitas mulheres que vivem sobre os insultos e violência veladas e que não tem a autoestima de buscar os seus direitos, e isso acontece por medo, por conta de ameaças ou até mesmo por não ter o conhecimento explícito de que todos nós devemos ter a liberdade de expressão e a autonomia de pensar e expor opiniões que possam se tornar melhores para a nossa vida e de muitas que ainda vivem submissas a esse grande problema que afeta a maioria da geração feminista (JESUS, 2015).

### **Considerações finais**

Contudo observou-se que muitos dos impactos que atingem a personalidade feminista acabam interferindo muito em suas ações e em seu modo de pensar e agir, visto que a maioria das mulheres mesmo sabendo de seus direitos ainda ficam restritas para expor suas opiniões ou até mesmo para procurar uma assistência que mostre os primeiros passos para sua defesa. O sentimento de enfrentamento para aquele determinado desafio favorece o estado mental de muitas que tentam sobressair de determinadas situações e isso favorece muito a forma de como proceder, mas com força e determinação muitas conseguem chegar, e o medo por se só se desfaz como todas as outras complicações vividas. A violência é um fenômeno marcante na vida das mulheres, principalmente quando as mesmas buscam expor suas opiniões ou que por medo e falta de confiança em si mesma, acaba não procurando seus direitos, por isso a importância de nunca se sentir velada pelo que esta passando e caso ocorra qualquer forma



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

de tratamento seja este verbal ou físico não fique tácita procure imediatamente sua defesa e proteção.

### Referências

BARUFALDI, L. A.; SOUTO, R. M. C. V.; CORREIA, R. S. B.; MONTENEGRO, M. M. S.; PINTO, I. V.; SILVA, M. M. A., LIMA, C. M; Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. V. 22, N. 9, pag. 2929-2938, Brasília DF. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n9/1413-8123-csc-22-09-2929.pdf>. Acesso em: Maio/2018.

DELZIOVO, C. R.; BOLSONI, C. C.; LINDNER, S. R.; COELHO, E. B. S. Qualidade dos registros de violência sexual contra a mulher no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em Santa Catarina, 2008-2013. V. 27, N. 1, pag.2017-1493, Brasília. **Epidemiol. Serv. Saúde**. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v27n1/2237-9622-ress-27-01-e20171493.pdf>. Acesso em: Maio/2018.

DELZIOVO, C. R.; COELHO, E. B. S.; D'ORSI, E.; LINDNER, S. R. Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. **Ciências Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, V. 23, N. 5, p. 1687-1695. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000501687&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501687&lang=pt). Acesso em: Maio/2018.

FREITAS, L. G. Argumentação e discurso sobre Lei Maria da Penha em acórdãos do STJ. Vol.1, N. 9, pag.71-89, São Paulo. **Bakhtiniana**. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bak/v9n1/06.pdf>. Acesso em: Maio/2018.

GUIMARÃES, R. C. S.; SOARES, M. C. S.; SANTOS, R. C.; MOURA, J. P.; FREIRE, T. V. V.; DIAS, M. D. Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. Vol.9, N.1, pag.1988-97, Campina Grande PB. **Revista Cuidarte**. 2018. Disponível em: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/438>. Acesso em: Maio/2018.

MARQUES, S. S.; RIQUINHO, D. L.; SANTOS, M. C.; VIEIRA, L. B. Estratégias para identificação e enfrentamento de situação de violência por parceiro íntimo em mulheres gestantes. **Revista Gaúcha De Enfermagem**. Porto Alegre, V. 38, N. 3, p. 1-8. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000300405&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300405&lang=pt). Acesso em: Maio/2018.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

MATHUELLA, T. Conflitos armados e a agenda internacional: a questão da mulher. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, V. 25, N. 3, p. 1277-1295. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-026X2017000301277&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2017000301277&lang=pt)>. Acesso em: Maio/2018.

MELO, C. M.; AQUINO, T. I. S.; SOARES, M. Q.; BEVILACQUA, P. D. Vigilância do óbito como indicador da qualidade da atenção à saúde da mulher e da criança. Vol.22, N. 10, pag.3457-3465. Viçosa Minas Gerais. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n10/1413-8123-csc-22-10-3457.pdf>. Acesso em: Maio/2018.

MENEGHEL, S. N.; MARGARITES, A. F. Feminicídios em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil: iniquidades de gênero ao morrer. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, V. 33, N. 12, p. 1-11. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017001205014&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001205014&lang=pt)>. Acesso em: Maio/2018.

PAULINO-PEREIRA, F. C.; SANTOS, L. G. A.; MENDES, S. C. C. Gênero e identidade: possibilidades e contribuições para uma cultura de não violência e equidade. **Psicologia & Sociedade**. Belo Horizonte, p. 1-10. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822017000100411&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822017000100411&lang=pt)>. Acesso em: Maio/2018.





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **O FEMINICÍDIO NO BRASIL: A EXPRESSÃO MÁXIMA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

Brenda Pinheiro Evangelista<sup>1</sup>; Orientadora Kerma Márcia de Freitas<sup>2</sup>

**Eixo temático:** Violência e Gênero

**Resumo:** O feminicídio é definido como um crime voltado para a condição de ser mulher e principalmente por conflitos de gêneros. **Objetivo:** Analisar a produção científica nacional quanto ao feminicídio, no período de 2014 a 2018. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. **Resultados e Discussão:** Dos 28 artigos selecionados, apenas 03 artigos abordaram a temática em estudo, foi possível estabelecer três categorias: *caracterização das vítimas, descrição da relação da vítima e o agressor e a caracterização do feminicídio*. **Conclusão:** foi possível identificar que, o feminicídio atinge mulheres independente da classe social ou etnia. As vítimas são predominantemente jovens.

**Palavras-chave:** Crime. Violência Contra a Mulher. Delitos.

### **Introdução**

A violência contra a mulher vai além da agressão física, sendo classificada como qualquer conduta que ofenda a integridade corporal da mulher procedendo com a lesão corporal ou violência que não deixem marcas como a violência psicológica que provoca o adoecimento da saúde mental degradando o comportamento da mulher desenvolvendo depressão, síndrome do pânico e em alguns casos o suicídio (MAGALHAES; VILAR, 2014).

Segundo a Lei n. 11.340 (Lei Maria da Penha), toda a mulher, independente da classe social, raça ou cultura é assegurada e protegida pela lei que proporcionará assistência e segurança em todos os diferentes tipos de violência, sejam elas classificadas como: sexual, física, moral ou psicológica, a lei garante proteção contra todos os tipos de violências vivenciadas por seus parceiros (ARAÚJO; FERREIRA, 2014).

O feminicídio é definido como um crime voltado para a condição de ser mulher e principalmente por conflitos de gêneros. Esse crime ocorre em várias situações que envolvem mortes praticadas por parceiros íntimos e violência sexual seguida de morte, abrangendo todas

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: BrendaPinheiroEva@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade vale do Salgado (FVS). E-mail: kerma@fvs.edu.br



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

as classes sociais sendo considerado como um fato político e social gerando grande aversão social (KARINA; MARIA, 2015).

Os casos de feminicídios também são associados com situações de privação econômica, atitudes machistas e agressivas dos parceiros, tráfico de drogas e de pessoas. Na maioria dos casos de feminicídio notificados, as mulheres assassinadas possuíam histórico de violências e tentavam obter a separação antes de serem assassinada (NAZARETH et al, 2013).

Uma medida preventiva para a diminuição dos casos do feminicídio no Brasil foi a aprovação Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), considerando feminicídio como circunstância do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, incluindo o feminicídio como um crime hediondo pelo Senado Federal – CPMI que alterou a Lei 8305/14 modificando o Código Penal estabelecendo tomadas providencias mais rigorosas contra esse crime. O feminicídio tornou-se uma importante politica com a finalidade de proteger as mulheres vítimas de violência em diferentes circunstâncias vivenciadas (MARTINS; BOEIRA; FREITAS, 2015).

Os casos de feminicídio por parceiros íntimos, na maioria das vezes são motivados pelo parceiro não aceitar o término do relacionamento, ciúmes, disputa de bens materiais, assédios sexuais ou vingança dos parceiros baseados por ideias machistas. Vale ressaltar que os crimes contra as mulheres são considerados como um dos agravantes da saúde pública e como um crime universal (NAZARETH et al, 2013).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de assassinatos chega a 4,8 para cada 100 mil mulheres. O Mapa da Violência de 2015 aborda que entre os anos de 1980 e 2013, 106.093 assassinatos aconteceram por sua condição de ser mulher, sendo que as mulheres negras são ainda mais violentadas. A porcentagem dos óbitos de mulheres por questões de gêneros em 2003 e 2013 é expressiva, houve aumento de 54% no registro de mortes, passando de 1.864 para 2.875. A maioria dos casos de feminicídio são praticados pelos próprios familiares em cerca de 50,3% dos casos por parceiros ou ex-parceiros em 33,2% são os que praticam os assassinatos. Pelo fato do feminicídio apresentar um números de mortes expressivos no Brasil, surgiu-se o seguinte questionamento: Quais as características do feminicídio no Brasil ?



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

### Objetivo

Analisar a produção científica nacional quanto ao feminicídio, no período de 2014 a 2018.

### Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura referente à produção científica sobre a violência contra a mulher e os casos de feminicídio no Brasil, onde a busca dos artigos se deu na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Crime, Violência Contra a Mulher e Delitos. Inicialmente com o cruzamento dos descritores constituíram-se 2.756 artigos, após os filtros restaram 180 artigos, compreendendo 26 artigos para a análise, utilizando-se apenas 03 artigos referentes aos critérios de inclusão: os textos disponíveis na íntegra em língua portuguesa, tipo de documento artigo, compreendidos entre 2014 e 2018 considerados para a corte temporal em virtude da inovação da Lei 8305 / 14 que alterou o Código Penal estabelecendo os crimes relacionados ao gênero como hediondos. Adotaram-se como critérios de exclusão: estudos duplicados que estavam fora da temática referente ao estudo e artigos de revisão

### Resultados e Discussão

Dos 28 artigos selecionados para análise das características do feminicídio no Brasil, apenas 03 artigos abordaram a temática em estudo. Após leitura criteriosa dos artigos foi possível estabelecer três categorias a partir dos resultados encontrados: *caracterização das vítimas, descrição da relação da vítima e o agressor e a caracterização do feminicídio.*

Na categoria *Caracterização das vítimas*, os estudos mostraram que a média de idade das mulheres está entre 19 e 40 anos e, embora a maioria dos homicídios ocorrem em mulheres negras, pobres, mas não limita-se a este grupo, podendo surgir também nas classes mais favorecidas.



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Portella (2014) afirma que a violência sexual seguida de morte é caracterizada como feminicídio, definido como qualquer exercício de desigualdade de poder entre homens e mulheres que cause a morte de uma ou mais mulheres, sendo provocados por parceiros íntimos, crimes seriais, ocorrendo também por consequência de tortura e de prostituição. A maioria dos casos de mortes das mulheres corresponde ao feminicídio. No Brasil, o feminicídio está associado principalmente a situações econômicas, comportamentos agressivos ou machistas e tráfico de drogas.

Nazareth *et al*, (2013) ressalta que os casos de feminicídio ocorrem principalmente em mulheres pobres, migrantes de grupos ou etnias desfavorecidos, também frequente em mulheres de classe social elevada, sendo motivado por separação, ciúmes e separação. Segundo o autor, as vítimas do feminicídio predomina na faixa etária de 18 a 30 anos em variadas classes econômicas, com predominância em classe social média e baixa, no estudo analisado, algumas mulheres são semianalfabetas, trabalham e possuem filhos ou vínculo com o agressor. O perfil das mulheres que foram vítimas do feminicídio no Brasil, são mulheres jovens e de classe media baixa.

Martins; Boeira& Freitas (2014) declaram que a maioria das vítimas assassinadas são mais jovens que os homicidas destacando a idade do agressor como um fator de risco para o feminicídio, comparando com os casos citados de mulheres mais velhas que o companheiro, apresentando o ciúme e descontrole como um dos motivos do assassinato.

As mulheres de todas as faixas etárias são as maiores vítimas de estupro e violência sexual que envolve relações sexuais não consentidas resultando em consequências na saúde como: depressão, transtornos psicológicos e psiquiátricos, doenças sexualmente transmissíveis, suicídio e em alguns casos gravidez indesejada. As consequências da violência doméstica não delimitam apenas a mulher, conquanto os familiares da vítima sentem-se vulneráveis ao presenciar os atos de agressões, tendo ainda o feminicídio como consequência da violência praticada contra a mulher (ARAÚJO; FERREIRA, 2014).

Em relação ao *relação da vítima com o assassino*, a maioria das mulheres é assassinada por seus companheiros de longos períodos de relacionamento. Alguns casos também são associados à separação recente da vítima com o agressor, colega de trabalho e padrasto,



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

destacando o ciúme do agressor como uma dos frequentes motivos das brigas entre os casais gerando assim o assassinato.

Ainda neste sentido, Martins; Boeira & Freitas (2015) relatam em seu estudo que os homicídios conjugais geram grande impacto na sociedade. Em 58,6% dos casos de assassinatos das mulheres praticados por homens, a vítima possuía algum tipo de vínculo com o agressor, em alguns casos estavam separados ou após um período em que haviam vivido juntos, casados ou não. Vale ressaltar que em 41,1% dos casos, os agressores apresentavam antecedentes criminais.

A *categorização do feminicídio* destaca-se nos casos analisados por acontecerem em datas significativas para a ocorrência, como a véspera de ano novo e finais de semana, com alguns casos antecedidos de ameaças do companheiro. Esses assassinatos acontecem com mais frequência por armas de fogo e objetos contundentes no domicílio de ambos. Verificou-se que o feminicídio também acontece por meio de outras circunstâncias, como a vingança, violência sexual seguida de morte e pela discriminação à condição feminina. As ameaças seguidas de brigas constantes antecedem o feminicídio nas relações conjugais, entretanto, os casos citados predominam a separação como principal característica.

Veras et al, (2016) destaca que no período de 2001 a 2011 estima-se que ocorreram mais de 50 mil feminicídios, aproximadamente, 5.000 mortes por ano. Acredita-se que a maioria desses óbitos foi praticado por consequência de violência doméstica e familiar contra a mulher. Nos anos de 2009 a 2011, foram registrados, no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 13.071 óbitos de mulheres, aproximadamente, uma taxa de 4,48 óbitos por 100 mil mulheres. Os estudos estimam-se que ocorreram 16.993 mortes, resultando em uma taxa corrigida de mortalidade anual de 5,82 óbitos por 100 mil mulheres.

Os crimes passionais contra as mulheres são citados por motivação de sentimentos e emoções, para Freitas (2014) os relacionamentos conturbados seguidos de possessão na vida conjugal, assim, ocasionando o feminicídio. A traição é um dos fatores que desencadeiam a violência entre os casais, concordando com Nazareth et al, (2013) que destaca que o feminicídio não pode ser compreendido por engano, mas sim pelo fato de ser mulher que são mortas diariamente por viverem em uma sociedade seguida do patriarcado.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

### Conclusões

Verificou-se uma carência na literatura no que diz respeito ao tema proposto. Contudo, foi possível identificar que, o feminicídio atinge mulheres independente da classe social ou etnia. As vítimas são predominantemente jovens. Normalmente é praticado por pessoas conhecidas, principalmente pelo parceiro. Muitas vezes acontece após longos períodos de relacionamentos. E parecem ocorrer próximo a datas festivas. Dessa forma sugere-se aprofundamento do estudo a fim de traçar melhor o perfil do feminicídio e poder contribuir na formulação de estratégias de enfrentamento deste fenômeno no Brasil e no Mundo.

### Referências

AZEVEDO, Ana Karina Silva; DUTRA, Elza Maria do Socorro. Não há você sem mim: histórias de mulheres sobreviventes de uma tentativa de homicídio. **Revista Subjetividades**. Fortaleza. N.15. V.2. P. 201-213. 2015.

BORGES, Lucienne Martins; LODETTI, Mariá Boeira; GIRARDI, Júlia de Freitas. Homicídios conjugais: o que dizem os processos criminais. **Psicol. Argum.** V.32. N.79. P.197-208. 2014.

DOURADO, Suzana de Magalhães; NORONHA, Ceci Vilar. A face marcada: as múltiplas implicações da vitimização feminina nas relações amorosas. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. V.4. Não.2. P. 623-643. 2014.

LIMA, Claudia Araújo; DESLANDES, Suely Ferreira. Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000. **Saúde Soc.** São Paulo.V.23. N.3. P.787-800. 2014

MARTINS, Helena- Taxa de feminicídios no Brasil é a quinta maior do mundo-2017-  
<http://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2017-08/taxa-de-feminicidios-no-brasil-e-quinta-maior-do-mundo>- Acesso: 15 de Maio de 2017.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

MENEGHEL, Stela Nazareth; CECCON, Roger Flores; HESLER, Lilian Zielke; MARGARITES, Ane Freitas; ROSE, Stefania; VASCONCELOS, Valmir Dorn. Femicídios: narrativas de crimes de gênero. **Comunicação saúde educação**. V.17. N.46. P. 523-33. 2013.

SANTOS, Thaise Portella da Silva; ANTUNES, Tatyane Costa Simões; PENNA, Lucia Helena Garcia. Perfil Sociocultural de mulheres que vivenciaram violência sexual em uma unidade hospitalar de referência. **J. res.: fundam. care. Online**. Rio de Janeiro. V.6. N. 4. P.1445-1454. 2014.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## VIOLÊNCIA DE GÊNERO: COMBATE A LGBTFÓBIA

Taiane Jussara Batista<sup>1</sup>; Douglas Batista Custodio<sup>2</sup>; Maria Eudilânia dos Santos<sup>3</sup>; José Firmino da Silva Junior<sup>4</sup>; Lielton Maia Silva<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Violência e Gênero.

**Resumo:** Trata-se de uma revisão bibliográfica o qual tem como objetivo delinear a violência de gênero mediante ao público de lésbicas, gays, bissexuais e travestis. Os resultados que podem se chegar é que na maioria dos casos são acometidos pelos conhecidos das vítimas, onde reafirma que são acometidas por intrafamiliar, ou seja, estão ligadas a parentes das pessoas sofridas. Conclui-se que as ações de violência ao público LGBT se torna natural, mediante a uma sociedade racista, onde a prevalência do preconceito designa atitudes agressivas.

**Palavras-chave:** Violência de Gênero. LGBT. Combate.

### Introdução

Atualmente, as manifestações preconceituosas contra a população com uma orientação sexual divergente aos “padrões corretos”, vêm aumentando gradativamente. Os indivíduos heterossexuais constituem uma heteronormatividade com valores e ideologias culturais e sociais, que a sociedade impõe como a única orientação sexual natural (ALBUQUERQUE, et al., 2016).

A violência de preconceito com a população (Lésbica, gay, bissexual, travesti e transexuais) LGBT, está enraizada nas diversas religiões (RESENDE, 2016). Induzindo no bom senso moral de qualquer pessoa. Nesse ponto de vista, tal acontecimento é capaz de designar-se inúmeras aparências tais como violência sexual, psicológica, violência de trabalho, economia, preconceito, agressão física, entre outras (DANTAS, et al., 2016).

---

<sup>1</sup> Discente do 3º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ce. E-mail: [firmimosilvajunior10@gmail.com](mailto:firmimosilvajunior10@gmail.com)

<sup>2</sup> Discente do 3º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ce. E-mail: [douglasinformatica2015@gmail.com](mailto:douglasinformatica2015@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente do 3º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ce. E-mail: [eudysantos17@gmail.com](mailto:eudysantos17@gmail.com)

<sup>4</sup> Discente do 3º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ce. E-mail: [taianejussara@outlook.com](mailto:taianejussara@outlook.com)

<sup>5</sup> Especialista em Saúde Mental pela UDESC. Bacharelado em Psicologia pelo Centro Universitário Católica Rainha do Sertão (2010). Professor do curso de Psicologia da Faculdade Vale do Salgado-FVS. E-mail: [lieltonmaia@fvs.edu.br](mailto:lieltonmaia@fvs.edu.br)





## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

A violência contra a população LGBT está presente no convívio social, familiar, na igreja, na rua, no trabalho, na mídia e nos diversos locais e ambientes públicos. Sendo na escola, o local onde ocorre a maior parte do preconceito, por parte dos colegas e até mesmo alguns professores. Aonde isso vem levando a essa parte da sociedade ao suicídio (KOEHLER, 2013).

A violência, geralmente, influencia na vida da sociedade por ser uma ocorrência comunicativa e consagrada, exibindo distintos aspectos e materiais nas variadas erudições e coletividade. Assim, pela sua obscuridade, a aspereza tantas vezes é despercebida e os utensílios para dar evidências à mesma até então é escasso. Contudo, os trabalhos conseguem colaborar na receptividade desses padecentes em um questionamento intersetorial, interdisciplinar, com destaque na delegação de autoridade dos cidadãos sofredores seja qual for à classe da violência (DANTAS, et al., 2016).

Na antropologia brasileira moderna, consiste mencionar três registros sociáveis da desigualdade que têm assoberbada região medial na planície de ponderação acima de Gênero e Sexualidade. A compreender: as ‘identidades sexuais’, o ‘pertencimento religioso’ e as ‘identidades de gênero’. Nessa continuidade, a transversalidade e a interseccionalidade dos cordões comunicativos de dessemelhança têm constituído as pesquisas contemporâneas com relação a deficiências, raça, sexualidade e gênero, entre outros (FERNANDES, 2016).

É notório a insatisfação e a incapacidade que a sociedade tem de assentimento para com os LGBTs, guiando o início a mais uma divisão de classes, acarretando assim um conflito que na maioria das vezes passa despercebido, as pessoas se fazem de cega, muda e surda para defender aqueles que estão sendo violentados por sua escolha sexual. A homofobia traz consigo a ideia de superioridade em relação aos homossexuais, tachando os mesmo de anormais contrário a sociedade (DANTAS, et al., 2016).

A homofobia e violência de gênero são consideradas um problema de saúde pública por trazer reflexos negativos na vida daqueles que tem seus direitos violentados. A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem como conceito de saúde “um completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doenças”, por tanto seja qual for à atitude que influencie negativamente um desses três pilares está implicando na saúde do indivíduo, além de infringir os direitos como cidadão (DANTAS, et al., 2016).



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

Segundo Fernandes (2013) a realidade brasileira atual, é marcada por sua diversidade religiosa, sendo que esse pluralismo religioso reflete na tomada das decisões tanto na política do cotidiano, quanto na política jurídica e deliberativa estatal, reflexo disso são os projetos colocados em pauta que apoiam o movimento LGBT, como também existem os contrários.

### **Objetivos**

Delimitar a violência de gênero mediante aos públicos de lésbicas, gays, bissexuais e travestis – LGBT.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo exploratório, descrito do tipo revisão bibliográfica. A pesquisa dos instrumentos de estudo sucedeu no mês de maio de 2018. O aprendizado foi progressista com início em exploração nos critérios de informações da LILACS e BDENF-Enfermagem, empregando como distinção dos artigos os descritores: “Violência de gênero”, “Combate” e “LGBT”. As editorações de relevância possuíram uma quantidade de 11 materiais entre artigos e monografia, em seguida avançaram os subseqüentes critérios de inclusão: textos completos originais disponíveis, no idioma português, na forma de artigos, que interpelassem na temática. Como critérios de exclusão: artigos não disponíveis, repetidos, revisão bibliográfica e fora da temática. Ao final dos critérios de inclusão e exclusão foram obtidos 5 artigos para compor a amostra do estudo.

### **Resultados e Discussão**

De acordo com os dados encontrados, observou-se que a maioria dos casos de violência está relacionado ao sexo masculino, onde na maioria são gays, chegando então a uma porcentagem de 54% de casos registrados por denúncia, em seguida com a porcentagem de 26% de casos de violência com travestis (FERNANDES, 2016). Pode-se analisar também que, a população se sentia com mais liberdade em fazer as denúncias por meio de redes sociais e por



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

ligações, esse meio é uma forma de expor sua liberdade sobre a agressão ao público LBGT, que vem crescendo cada vez mais os casos (DANTAS, et al., 2016).

Existe um número que é o disque 100, responsável em receber ligações que possa ter uma base para traçar um perfil de gravidade das violências acometidas ao grupo LBGT, e quando as ligações são recebidas o que são observados é que a violência está relacionada a discriminação, negligência, violência física e psicológica (RESENDE, 2016). Os resultados que podem se chegar é que na maioria dos casos são acometidos pelos conhecidos das vítimas, onde reafirma que são acometidas por intrafamiliar, ou seja, estão ligadas a parentes das pessoas sofridas (ALBUQUERQUE, et al., 2016). A maioria dos casos também são consultados em relação a raça, onde são computados um grande número pela população homofóbica que não aceitam o modo de escolha das pessoas (KOEHLER, 2013).

### **Conclusões**

O presente estudo permitiu caracterizar a violência de gênero sofrida pelo público de lésbicas, gays, bissexuais e travestis (LBGT), onde o número de vítimas dessas agressões só vem aumento a cada dia que passa. Assim, as ações de violência ao público LBGT se torna natural, mediante a uma sociedade racista, onde a prevalência do preconceito designa atitudes agressivas. Com isso, a exclusão social desregrada a esses feitos apresenta de certa forma a perenizar e alastrar um gênero de violência, que aparentemente não corresponde a uma opugnação física, mas uma aspereza taciturna e, constantemente invisível, que gera resultados expressivos, sendo capaz de desenvolver impasses de ordem mental, muitas vezes pode-se levar ao acometimento de casos extremos, por exemplo, o suicídio.

A orientação sexual é uma escolha pessoa, cabe a pessoa decidir expor ou não sua decisão, sendo assim, o papel da sociedade é apenas respeitar tal orientação. A partir do momento em que se faz uma escolhe, seja ela perante aos familiares, amigos ou até mesmo em meio as pessoas desconhecidas, isso é um tipo de decisão bem crítica que leva as pessoas homofóbicas a tomar uma posição diferente onde cria-se estruturas que esses direitos sejam retraídos e até mesmo em alguns casos, levando a óbito por apenas o indivíduo expor sua orientação sexual.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Através dessa revisão bibliográfica, pode-se chegar à conclusão que gênero é a construção de identidade de uma pessoa, e a situação onde o próprio indivíduo ainda está se descobrindo dentro de si, mas que por muitas das vezes ao determinar sua identidade física acaba se retraindo pelo fato da existência de tabus que precisam ser quebrados perante ao meio social, por ter uma visão retrô onde ainda tem a forma de pensar que o homem nasce homem e a mulher nasce mulher, ambos tem que se colocar de forma aceitando o que a pessoa quer ser realmente, sem direito a opinar a orientação sexual e até mesmo de escolha.

### **Referências**

ALBUQUERQUE, G. A.; PARENTE, J. S.; BELÉM, J. M.; GARCIA, C. L. **Violência psicológica em lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no interior do Ceará, Brasil.** Rev. Saúde debate. Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 100-111, ABR-JUN. 2016.

DANTAS, B. R. C.; LUCENA, K. D. T.; DEININGER, L. S. C.; ANDRADE, C. G.; MONTEIRO, A. C. C. **Violência de gênero nas relações lésbicas.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(11):3989-95, nov. 2016.

FERNANDES, F. B. M. **Assassinatos de travestis e “pais de santo” no Brasil: homofobia, transfobia e intolerância religiosa.** Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 485-492, jul/set. 2013.

KOEHLER, S. M. F. **Homofobia, cultura e violências: a desinformação social.** NO. 26, PP. 129-151. 2013.

RESENDE, L. S. **Homofobia e violência contra população LGBT no Brasil: uma revisão narrativa.** 2016. 37f. Monografia - Universidade de Brasília. Brasília, 2016.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM COM A VITIMA DE VIOLÊNCIA DIGITAL**

Maria Edmea Lopes de Oliveira<sup>1</sup>; Helton Colares da Silva<sup>2</sup>

## **Resumo**

A evolução das “novas tecnologias” da internet e da telefonia móvel mudaram a maneira como as pessoas vivenciam suas experiências sociais. A ampliação do círculo de pessoas alcançadas pelas redes sociais e a instantaneidade com que mensagens de voz e de texto, fotos são trocados e replicados nesse ambiente virtual. A “pornografia de vingança” pode ser definida como o compartilhamento de fotos e vídeos íntimos pela internet sem autorização das pessoas envolvidas com objetivo de causar humilhação da vítima. Nesse sentido, o profissional de enfermagem, precisa se atualizar a cerca da temática abordada e promover uma assistência acolhedora e humanizada.

**Palavras-Chave:** Violência de Gênero. Cuidados de Enfermagem. Internet.

## **INTRODUÇÃO**

A violência contra o ser humano está presente na vida da maioria das pessoas, em todas as idades, em graus variados, sem distinção de sexo, raça, cultura, credo e classe social. Esta é considerada como um dos eventos bioéticos de maior relevância, pois além dos danos físicos e psicológicos que ocasiona necessita de um grande número de ações para a sua prevenção e tratamento. (GARCIA et al, 2008).

Tendo em vista a contribuição midiática na construção de conceitos (Fischer, 2002), torna-se mister investigar seu papel frente ao tema da “violência contra a mulher”. Parte-se da concepção de que ao mesmo tempo em que os meios de comunicação podem contribuir para que antigas concepções socioculturais sejam modificadas, também podem favorecer a naturalização de uma cultura patriarcalista, na qual o homem tem direito de subjugar a companheira.

A violência contra mulher, também chamada de violência de gênero é qualquer atitude que venha causar sofrimento psicológico, físico, ou sexual, ocorre tanto no espaço público e

---

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado(FVS). E-mail: edmeia.ico@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: heltoncolares@fvs.edu.br



# **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

pode ser cometida por familiares ou outras pessoas que vivem no mesmo domicílio, sendo como relação interpessoal, em que o agressor conviva ou tenha convivido com a mesma, que tenha sofrido entre outros, estupro, maus tratos, violação e abuso sexual. (FONSECA, 2011)

Nesse sentido, vem se destacando nas redes sociais, uma expressão conhecida como pornografia da vingança, em que mulheres são expostas nos aplicativos, como whatsapp, após término de namoro, tendo fotos íntimas compartilhadas nas redes.

A pornografia da vingança é, sem dúvida também uma das formas de violência doméstica. Como já mencionado a grande parte se não a maioria da divulgação das imagens é realizadas por parceiros íntimos e afetivos. Há, ainda, uma parcela que, com intenção de “segurar” as parceiras e manter o relacionamento, usam as imagens pessoais como forma de chantagem a fim de alcançar seu objetivo. (GUIMARÃES, DRESCH, p. 11)

Com isso a relevância desta pesquisa é a necessidade de investigar as condutas de assistências dos profissionais de enfermagem, mediante a uma paciente vítima de exposição de suas fotos íntimas nas redes sociais. O presente trabalho trará informação que irão favorecer o aumento do conhecimento da população sobre a temática, que também poderá despertar novas pesquisas e novas descobertas no âmbito acadêmico, no diz respeito a assistência de enfermagem a pacientes vítimas de violência digital.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL**

- Analisar as condutas do enfermeiro mediante á uma vitima de violência digital.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Relacionar a crescente incidência de casos de violência digital com o avanço das tecnologias de informação.
- Identificar quais são as ações do enfermeiro na assistência prestada as vitimas;

## **MATERIAIS E MÉTODOS**



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, considerando artigos publicados acerca do tema. Este tipo de pesquisa tem como base a análise do material pela organização e interpretação no atendimento ao objetivo da organização. A fonte de dados considerou periódicos de enfermagem indexados na LILACS(Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde) e Medline. Foram utilizados os seguintes descritores: “cuidados de enfermagem”, “violência de gênero”, “internet”. Os critérios de inclusão realizados foram os artigos publicados nos últimos 10 anos, os artigos que dizem respeito a Ciências da Saúde e os que estiveram em idioma português.

### **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir dos descritores utilizados na presente pesquisa foram encontrados 15 trabalhos científicos que se enquadram nos critérios utilizados na busca. A maioria destes apresenta informações relevantes acerca do tema, no que se refere ao cuidado de enfermagem á mulher vitima de violência digital, deve ser pautado nas dimensões técnicas, de acolhimento e da existência humana.

A violência contra mulher é um assunto bastante recorrente e persistente na sociedade brasileira, embora não devidamente solucionado, no Brasil convive-se com uma lacuna histórica na produção de dados nacionais capazes de mostrar as dimensões da violência contra as mulheres, uma nova configuração está sendo colocada em evidência a exposição de fotos intimas traduzida como uma forma de se vingar, sendo a violência se perpetua e a justificativa é a mesma: culpabilizar a mulher, a tradição patriarcal e os valores arcaicos são fatores que dissemina esse tipo de violência.

Com a modernização dos meios de comunicação ao longo dos últimos anos, uma nova modalidade de delito tem se tornado cada vez mais comum, a pornografia de vingança. O termo “pornografia de vingança” significa o ato de expor, na internet,vídeos ou fotos intimas do(o) companheiro(a), sem o consentimento do(a) mesma, geralmente contendo cenas de sexo explicito, que mesmo tendo sido gravadas de forma consentida, não tinha autorização para serem divulgadas a terceiros. Após o fim do relacionamento, uma das partes publica as cenas



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

intimas na internet como forma de “vingar-se” da pessoa com que se relacionou (BUZZI, 2015.p.29)

Por isso o profissional de enfermagem necessita ter um conhecimento acerca da problemática abordado com o intuito de prestar uma assistência adequada a paciente e fazer com que a vítima se sinta em um ambiente acolhedor e que não faça julgamentos acerca da sua situação.

A mulher por ser preferencialmente alvo desse tipo de violência, tem merecido a atenção por parte dos profissionais de enfermagem, que na sua trajetória poderão se defrontar com situações como estas, as quais exigem conhecimento específico para realizar esse cuidado, tais como, a expressão humanizadora da enfermagem, com poder transformador que deve ser sentido e vivido por parte de quem cuida e de quem é cuidado.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o amplo avanço da utilização das redes sociais a violência digital se tornou uma realidade nos dias atuais. No entanto, com base nos resultados obtidos nas buscas realizadas nas bases de dados consultadas, pode-se verificar que ainda são escassos os relatos científicos a cerca da atuação do enfermeiro na atenção a mulher que passam por violência digital.

Apesar deste fato, percebe-se que o profissional enfermeiro, devido a seu papel central na atenção básica a saúde, o qual exige uma grande um contato próximo com as mulheres nas comunidades em que atua, pode contribuir de forma significativa ao realizar a assistência á mulher vítima de violência digital através do estabelecimento de um cuidado sensibilizado e acolhedor, reconhecendo a mulher como um ser único em suas singularidades.

No entanto, para tal que isso seja possível, o profissional de enfermagem necessita saber lidar mediante á vítima de violência digital, aprimorar o conhecimento técnico e científico e principalmente saber acolher pacientes que sofreram este tipo de violência.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BUZZI, Lilian. **Registro de casos de compartilhamento de fotos íntimas aumentam 120% em um ano.** 2015. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos->





## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

noticias/2013-05/registros-de-casos-de-compartilhamento-de-fotos-intimas-aumentam>.  
Acesso em: 23 mar. 2016.

FISCHER, R. M. B. (2002). **O dispositivo pedagógico da mídia: meios de educar na (e pela) TV.** Revista Educação e Pesquisa, 28 (1), p. 151-162. Recuperado em 08, jun, 2014, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&Spid=S1517-97022002000100011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&Spid=S1517-97022002000100011).

FONSECA, F. (2011). **Mídia, poder e democracia: teoria e práxis dos meios de comunicação.** Revista Brasileira de Ciência Política (6) p. 41-69. Recuperado em 08, jun, 2014, de [http://www.scielo.br/scielo/php?pid=so103-33522011000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo/php?pid=so103-33522011000200003&script=sci_arttext).

GARCIA, M.V. et al. **Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em três serviços na cidade de Uberlândia Minas Gerais.** Brasil. Cad. Saúde pública, Rio de Janeiro, v. 24, n 11, p. 2551 – 2563, nov., 2008.

GUIMARÃES, B.L.; DRESCH, M.L. **Violação dos direitos à intimidade e a privacidade como formas de violência de gênero.**

MATTAR, R; ABRAHÃO A.R; ANDALAFT Neto J; COLAS O.R, SCHROEDER I; MACHADO S.J.R, et al. **Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo.** Cad. Saúde Pública, 2007. Fev; 23/2/;959-64.

**Violência de gênero na internet.** Disponível em: <HTTPS://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossies/violencia/violencias/violencia-de-genero-na-internet>. Acesso em 14/05/2018.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES SOB A VISÃO DAS VÍTIMAS**

Valeria Kely Gomes da Silva<sup>1</sup>; Maria Isabely Cavalcante Martins<sup>2</sup>; Rafael Bezerra Duarte<sup>3</sup>;  
Kerma Márcia de Freitas<sup>4</sup>.

**Eixo temático:** Violência e Juventude.

**Resumo:** A adolescência é o momento em que ocorrem mudanças biopsicossociais, tornando o ser mais vulnerável a sofrer violência, seja em âmbito doméstico ou público. O presente trabalho objetiva analisar a violência contra adolescentes do sexo feminino partindo dos inquéritos da Delegacia de Defesa da Mulher. No decorrer do estudo, foram analisados dois relatos aleatoriamente, divididos em categorias que correspondem à: violência perpetrada pelo pai e violência perpetrada pelo parceiro íntimo. Dessa forma observamos os impactos negativos que o início precoce de relações afetivo-sexuais pode vir a contribuir para agressões futuras e o abuso de poder sobre a vítima.

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher. Adolescentes. Violência sexual.

## **Introdução**

A adolescência é marcada por um período de mudanças biopsicossociais, onde o menor durante essa fase se encontra mais vulnerável a sofrer algum tipo de violência, seja ela doméstica ou em locais públicos, ocasionada por familiares ou parceiros, impactando negativamente na vida das vítimas. A violência juvenil é caracterizada como a quarta causa de mortalidade no mundo (CARLOS, et al., 2017).

O fator contribuinte para a existência desse fenômeno denomina-se pela desigualdade de gênero ou abuso do poder intencional, que pode ser compreendida como um ato que ameaça a estabilidade do ser humano devido à desigualdade e relação de poder de um ato machista. Podemos caracterizar como um problema de saúde pública, devido à extensão que vem se tornando, desde os anos de 1980 (TRINDADE; ESPÍNDULA; CRUZ, 2017).

---

<sup>1</sup> Enfermeira graduada pela Faculdade Vale do Salgado (FVS). Pós graduanda em Saúde da Família pela URCA. E-mail: [valeriakgs@gmail.com](mailto:valeriakgs@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduanda em enfermagem pela Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [isabely.cm@hotmail.com](mailto:isabely.cm@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeiro. Esp. em Enfermagem do Trabalho, Urgência e Emergência e Docência do Ensino Superior. (FVS). Docente na Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [rafaelduarte@fvs.edu.br](mailto:rafaelduarte@fvs.edu.br)

<sup>4</sup> Enfermeira; Doutorando em Saúde Coletiva – UNIFOR; Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: [kerma@fvs.edu.br](mailto:kerma@fvs.edu.br)



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Isso ocorre devido estigmas enraizados relacionados ao contexto social, econômico, político, ambiental e cultural, sendo interpretada e associada de forma desigual ou mascarada pela sociedade, contribuindo para o início do ato de violência (BARUFALDI et al., 2017).

Dentre os tipos de agressão que podem ser praticada podemos destacar violência física, psicológica, moral, patrimonial e sexual (PEREIRA; SANTOS; MENDES, 2017). Crianças e adolescentes estão dentre os principais públicos vulneráveis a violência, sendo que cerca de 227 dessas, correspondendo a faixa etária de 0 a 19 anos segundo a Organização Mundial de Saúde, morrem ou seguem com alguma sequela, seja psicológica ou física, resultando de violência interpessoal. E esse fenômeno ocorre em espaço doméstico (CESAR; ARPINI; GOETZ, et al., 2017).

Mesmo com todo avanço da saúde, informações e redes de enfrentamento, ainda encontramos a violência presente nesses grupos, porém, de forma mascaradas, com ocorrência em locais ou por pessoas que deveriam ser o refúgio das vítimas. Onde grande parte opta por silêncio, outras buscam ajuda apenas quando se torna reincidente ou quando já se é instalado um dano psicológico. Diante disso surge a indagação: O que revelam os depoimentos de adolescentes que resolvem denunciar a violência sofrida no ambiente doméstico?

Devido à frequência desses casos na sociedade e o impacto negativo que se tem sobre a vítima, surgiu o interesse em buscar os relatos de vítimas que vivenciam a violência dentro do próprio âmbito familiar. Sendo de suma relevância para o aprofundamento da temática, promovendo o conhecimento desse cenário no meio acadêmico/científico, profissional e social, servindo como suporte para buscar alternativas que colaborem para o enfrentamento desse fenômeno.

### **Objetivos**

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo analisar a violência contra adolescentes do sexo feminino partindo dos inquéritos da Delegacia de Defesa da Mulher.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo documental, exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado na Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), em Icó-CE. A população da



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

pesquisa foi composta por três depoimentos colhidos através da leitura de inquéritos policiais existentes na DDM do município. Foi feita a seleção aleatoriamente dos relatos do ano de 2017, onde foram escolhidos aqueles que se enquadravam no crime de estupro de vulnerável. Os dados foram coletados nos meses de fevereiro e março de 2018, onde os depoimentos foram transcritos na íntegra e analisados dentro da DDM, em sala reservada.

Para a realização da análise de dados foi empregado a Técnica de Análise do Conteúdo de Bardin, que favorece a interpretação e o esclarecimento das informações obtidas. Possui três fases, sendo elas: a pré-análise, a exploração do material e por fim, o tratamento dos resultados (BARDIN, 2011).

O estudo foi realizado de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO).

Na perspectiva de preservar o anonimato dos participantes da pesquisa, será atribuída uma expressão fictícia a cada depoimento contido nos inquéritos, sendo, portanto identificados por códigos representados por nomes de flores típicas do nordeste: Flor Margarida e Flor de liz.

### **Resultados e Discussão**

Nesta sessão iremos apresentar os depoimentos de duas adolescentes vítimas de violência sexual, especificamente o crime estupro de vulnerável, mostrando a visão das mesmas quanto à agressão sofrida, foi dividida em duas partes: a violência perpetrada pelo pai e violência perpetrada pelo parceiro íntimo.

O estupro de vulnerável está prescrito no artigo 217 do Código penal Brasileiro, e tem como definição a ação de conjunção carnal ou mesmo a prática de qualquer ato libidinoso com um indivíduo menor de catorze anos (BRASIL, 1940).

### **A VIOLÊNCIA PERPETRADA PELO PAI**

As vítimas de violência sexual sofrem muito além de lesões físicas, elas se tornam vulneráveis a outros tipos de agressões. Outro fator agravante é que vítimas desse tipo de violência podem desenvolver inúmeros distúrbios sexuais e mentais, como também a



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

predisposição do abuso de drogas lícitas e ilícitas, prostituição, ansiedade, depressão, e em alguns casos, o suicídio (DESLANDES et al. 2015).

O primeiro relato é da Flor Margarida, 14 anos.

[...] quando tinha 11 anos de idade, estava sozinha tomando banho em sua casa, quando foi surpreendida por seu pai dentro do banheiro, QUE seu pai passou a ameaça-la dizendo que a mataria caso não tivesse relação sexual com ele; QUE temendo sua vida, teve relação sexual, do tipo conjunção carnal, com seu pai; QUE a partir da primeira vez seu pai passou a obriga-la, sempre que tinha oportunidade, a manter relação sexual (...)QUE o abuso nunca aconteceu quando sua família estava presente, sempre quando a declarante estava sozinha; QUE os abusos duraram ate o ano de 2015, quando passou a namorar. QUE não tem certeza se seu pai usava preservativo, pois ficava muito apreensiva. QUE nunca havia falado pra ninguém com medo do seu pai mata-la e acabava fazendo o que seu pai exigia mesmo sabendo que estava errado. Que depois que começou a namorar o seu pai parou de ameaçar e tentar abusar a declarante, QUE acreditava que sua irmã também pode ter sido abusada, pois seu pai tem ciúme possessivo da sua irmã. QUE contou ao namorado somente depois de um ano juntos, por insistência dele, mas nem sua mãe, nem seus irmãos tinham conhecimento dos abusos”.

A prática da violência sexual tem por finalidade a estimulação sexual do outro de forma a conseguir a satisfação sexual dos próprios perpetradores, podem ocorrer por meio da indução, ameaças ou utilizando a força física. Vai muito além de atos sexuais consumados como é o caso da conjunção carnal, pode envolver também diferentes tipos de ações como a exposição de pornografia, exibicionismo e a exploração sexual (BRASIL, 2002).

O caso da flor de Margarida é uma triste realidade vivenciada por inúmeras adolescentes no Brasil. A violência doméstica vai muito além da visibilidade da sociedade atual, ocultando a participação da violência contra crianças e adolescentes. Seguindo desse pressuposto a violência é acometida pelas pessoas em que a criança mantém um vínculo afetivo e de confiança.

Segundo Penso et al. (2009) o abuso sexual intrafamiliar, está camuflado no amor e cuidado por parte do pai para com as filhas. Neste cenário, existe uma confusão que mistura o cuidado e as carícias que possuem uma espécie de caráter sexual. Essas carícias são atitudes muito comuns de abusadores, e quando tratado em ambiente intrafamiliar, ela acaba se camuflando, e sendo tratada como algo normal na relação pai e filha.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **VIOLÊNCIA PERPETRADA PELO PARCEIRO ÍNTIMO**

Segundo Mattes e Rocha (2016) os relacionamentos afetivos estão tendo o seu início mais cedo o que o desejado, onde estão ocorrendo principalmente em meio às transformações advindas da puberdade, momento marcado por mudanças psicológicas, físicas e comportamentais. Desta maneira, o início precoce das relações afetivas contribui negativamente para a vulnerabilidade para a violência entre o casal, levando em consideração o fato de que os adolescentes não estão preparados para identificar situações de violência e enxergar a grandiosidade do problema.

Seguindo nesse cenário, agora será apresentado o relato da flor de Liz, 15 anos.

QUE vive em uma união estável com o infrator, por 2 anos, morando em uma casa com o mesmo; QUE foi morar com seu companheiro em 2015, quando tinha 12 anos e seu companheiro 34; QUE seu companheiro nunca a agrediu fisicamente e nem por palavras ameaçadoras, mas quando bebe fica falando que a filha não era dele; (...) QUE o companheiro aceitou sua gravidez sem nenhum problema; QUE seu parto foi na cidade de Icó, sendo que a recém-nascida teve que ser transferida devido a problemas graves de saúde (...) QUE sua filha, faleceu; QUE a época em que foi morar com seu companheiro o mesmo tinha 34 anos e a declarante com 12 anos; QUE atualmente está grávida de seu companheiro, estando com 8 meses de gravidez; QUE seu companheiro aceitou a nova gravidez sem problemas; QUE seu companheiro dar assistência na gravidez, mas a mãe da declarante é quem dar mais assistência.

Minayo, Assis e Njayne (2011), aponta em seu estudo que quanto mais cedo se inicia o relacionamento afetivo-sexual, a vítima se encontra mais predisposta a sofrer violência e adotar um padrão de invisibilidade.

As adolescentes, por possuírem pouca idade, possuem um nível de conhecimento e maturidade psicológica ainda muito baixos, de forma a não conseguirem identificarem a violência sofrida.

## **Conclusões**

Identificou-se nesse estudo a presença da violência ainda em crianças e adolescentes, bem como, a forma que o início precoce de relacionamentos afetivo-amoroso, contribui para



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

uma agressão futuramente seja ela psicológica ou sexual. Percebe-se ainda que a sociedade naturaliza a relação pai-filho, assim como, ocorre a dificuldade de romper a situação dentro do ambiente doméstico. Em alguns relatos a vítima mostra a dificuldade com que vem lidando após a agressão, assim como, em alguns pontos o agressor confundi carinho com carícia e abuso de poder.

#### **Referências**

BARUFALDI, L.A.; SOUTO, R.M.C.V.; CORREIA, R.S.B.; MONTENEGRO, M.M.S.; PINTO, I.V.; SILVA, M.M.A.; LIMA, C.M. Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciênc. saúde coletiva**, v.22 n.9. Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro. Decreto-lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/De12848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm)> Acessado em maio de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde.** Brasília, 2002.

CARLOS, D.M.; PÁDUA, E.M.M.; FERNANDES, M.I.D.; LEITÃO, M.N.C.; FERRIANI, M.G.C. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: olhares sobre a rede de apoio. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.37. **Porto Alegre**, 2017.

CESAR, P.K.; ARPINI, D.M.; GOETZ, E.R. Registros de Notificação Compulsória de Violência Envolvendo Crianças e Adolescentes. **Psicol. cienc. prof.**, v.37, n.2, Brasília, 2017.

DESLANDES, S. F.; VIEIRA, L. J. E. S.; CAVALCANTI, L. F.; SILVA, R. M. Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras. **Comunicação, saúde e educação**. v. 20, n. 59, p. 865-77, 2016.

MATTES E.G.; ROCHA N.F. Adolescentes e os relacionamentos abusivos: a tendência a se concretizar em casos de violência doméstica contra a mulher. **XIII Seminário Internacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea**, v.13, p.1-16, n.1. ISSN:2358-3010. Santa Maria, 2016.

MINAYO M.C.S.; ASSIS S.G.; NJAINE K. **Amor e violência: um paradoxo das relações de namoro e do “ficar” entre jovens brasileiros.** Ed. Fiocruz. 236p. Rio de Janeiro, 2011.

PENSO, M. A.; COSTA, L. F.; ALMEIDA, T. M. C.; RIBEIRO, M. M. Abuso sexual intrafamiliar na perspectiva das relações conjugais e familiares. **Aletheia** 30, p.142-157, 2009.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

PEREIRA, F.C.P.; SANTOS, L.G.A.; MENDES, S.C.C. Gênero e identidade: possibilidades e contribuições para uma cultura de não violência e equidade. **Psicol. Soc.**, v.29. Belo Horizonte, 2017.

SILVA V.K.G.S.; FREITAS, K.M. **Relações Afetivas: amor x violência**. 2017. 85f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) Faculdade Vale do Salgado, Icó-CE 2017.

TRINDADE, Z.A.; ESPÍNDULA, D.H.P.; CRUZ, S.T.M. Violência de Gênero e seus Autores: Representações dos Profissionais de Saúde. **Psico-USF**, v.22 n.3 Campinas, 2017.





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**A VIOLÊNCIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS: UMA ANÁLISE CRÍTICO-REFLEXIVA**

## **Violência e políticas públicas.**

**Resumo:** O estudo apresenta definições de aspectos abordados como violência e políticas públicas e faz comparativos entre o número de casos de violência pré-estabelecidos e os gastos do governo nessa área através de dados obtidos em pesquisas e sistemas governamentais, buscando compreender as relações existentes entre a violência e as políticas públicas elaboradas pelo estado para tentar frear a incidência desse problema da saúde pública que vem ganhando força a cada dia, o que pode demonstrar um processo falho no que tange a implementação de tais políticas.

**Palavras chave:** Políticas públicas. Violência. Enfrentamento.

## **Introdução**

Antes de discorrer sobre o tema: violência e políticas públicas, faz-se necessário um aprofundamento sobre as definições e o sentido de cada uma dessas palavras, e para isso Dye (1984), explica que política pública é tudo aquilo que um governo decide fazer ou deixar de fazer a respeito de um assunto específico. Já a violência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como a utilização de força física ou poder, em prática ou ameaça, contra si próprio ou a terceiros, grupos ou comunidades, que resulte ou possa vir a resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação.

O ciclo das políticas públicas, organizado por Charles Lindblom, é composto por fases nas quais divide-se o processo de implementação de uma política pública, as fases desse ciclo são: identificação do problema a ser enfrentado, formulação de uma agenda, formulação de alternativas, tomada de decisões, implementação da política elaborada e por último, a avaliação dos resultados obtidos com tal política.

A partir dos conhecimentos adquiridos até aqui podemos estabelecer uma relação entre a prevalência da violência na sociedade e as políticas públicas implementadas pelo governo com vistas a diminuir tal violência e o que impede o êxito em tal quesito.

Rezende (2002), destaca a possibilidade de falha no ciclo das políticas públicas, principalmente nas fases de implementação e formulação das políticas. Estas duas fases são de suma importância para bons resultados das políticas. Em um pensamento semelhante, Lindblom



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

afirma que ainda que seja o mais técnica possível, todas as políticas públicas governamentais vão, no fim das contas, se depara com a barreira política a ser transposta, podendo ter seus propósitos desvirtuados, ainda que involuntariamente.

Temos aqui uma possível explicação para os diversos fracassos do governo em tentar frear a onda de violência crescente que se aflige sobre o país, que se manifesta não apenas individualmente, mas também no coletivo, já que a agressão sofrida por um indivíduo resulta em repercussões em diversas outras áreas e parcelas da sociedade.

### **Objetivos**

Reunir informações e interpretá-las de forma a extrair delas dados necessários para o entendimento do fenômeno da violência, utilizando-se de uma comparação entre os gastos do estado na área de segurança pública e os números da violência no país averiguando se existe algum tipo de relação entre essas duas variáveis. Descrever a relação conflituosa entre a necessidade de empregar a técnica na elaboração de políticas públicas e a inevitável influência da classe política como um possível fator para a ocorrência de falhas no ciclo das políticas públicas.

### **Metodologia**

O estudo é do tipo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, compreende uma análise crítico-reflexiva dos dados obtidos a partir de exames de documentos advindos do Anuário Brasileiro de Segurança Pública nas edições publicadas entre os anos de 2013 e 2017 pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Os dados foram processados através da planilha eletrônica Excel, da Microsoft. Este processamento foi feito de forma a propiciar uma comparação, por parte do público alvo, entre os valores brutos investidos pelo governo, em sua esfera municipal, estadual e federal, e os quantitativos da violência em igual período, evidenciando a eficácia ou ineficácia dos gestores em administrar os recursos empregados em tal área.

Na pesquisa descritiva é abordado o estudo, o registro, os números e a análise dos resultados sem a interferência do pesquisador, com vistas a levar ao conhecimento do público alvo dados sem desvios provocados por questões pessoais. O caráter exploratório dá-se



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

principalmente com o objetivo de familiarizar-se com um assunto específico ainda pouco conhecido ou abordado, originado em uma dúvida pré-existente.

### Resultados e discussões



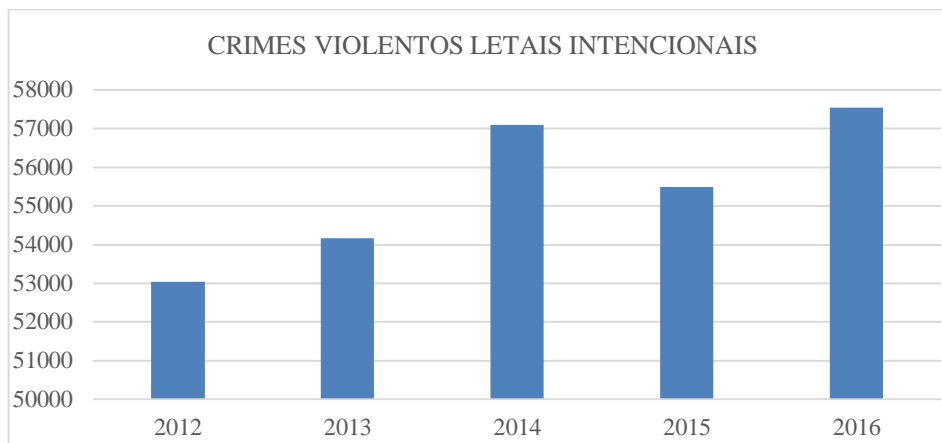
GRÁFICO 1- Investimento em segurança pública por parte dos governos federal, estaduais e municipais em milhões de reais.

No gráfico 1, pode-se observar o investimento bruto, em milhões de reais, dos governos federal, municipais e estaduais na área de segurança pública no período que vai do ano de 2012 até o ano de 2016. Os investimentos saltam de aproximadamente 52 bilhões de reais no ano de 2012, para mais de R\$ 80 bilhões no ano de 2015, regredindo levemente no ano seguinte.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

GRÁFICO 2- Crimes violentos letais e intencionais ocorridos no país em números absolutos



No gráfico de número 2, vemos os números da violência no país representados pelo índice de crimes letais intencionais ocorridos também no período entre 2012 e 2016. Observa-se a crescente onda de violência entre os anos de 2012 e 2014, passando de 53.000 casos notificados para 57.000, respectivamente, vindo em seguida uma diminuição desses números no ano de 2015 para aproximadamente 55.000 casos, acompanhada por novo aumento no ano de 2016 para algo em torno de 57.500 casos notificados.

Observando os dois gráficos conjuntamente, percebemos que no ano em que os números da violência no país foram menores coincide com o ano de maior investimento, por parte do estado, na área da segurança pública, evidenciando uma possível relação de proporcionalidade entre essas duas variáveis. Teria sido descoberto então que para acabar com a violência no país basta simplesmente aumentar os recursos empregados? A negativa para essa indagação vem na observação de que nos demais anos apresentados não há a evidencia de tal relação vista no ano de 2015, o que impede o estabelecimento de uma relação concreta entre as variáveis, haja vista que os números da violência e de recursos empregados aumentam juntamente nesse período.

Pode-se observar então, a partir de tais dados, que os determinantes para obterem-se quantitativos minimamente suportáveis de violência pela sociedade, não passam apenas pelo caminho financeiro, fato este comprovado pela relação de aumento diretamente proporcional entre o quantitativo dos investimentos e dos números da violência no país.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

### **Conclusões**

Baseando-se nos dados obtidos e nas referências bibliográficas utilizadas pode-se depreender que mais do que simplesmente financeira, a escalada da violência diz respeito à organização, competência e acima de tudo do bom uso do dinheiro público investido para o controle dessa mazela vergonhosa da sociedade brasileira.

Mesmo levando em consideração as dimensões continentais do país, como também o seu elevado índice populacional, vê-se, do ponto de vista proporcional, que os valores investidos não são pequenos, pelo contrário, são quantias vultuosas que acabam por não cumprir a sua finalidade.

Todavia, no que diz respeito a distribuição demográfica desses recursos há uma série de questões a serem tratadas e analisadas, questões estas que dizem respeito à necessidade de se analisar o tipo e a forma do gasto que vem sendo realizado ou contabilizado com o tema segurança pública no Brasil, buscando identificar em qual parte do ciclo desta política pública está havendo a falha, e simultaneamente, a resolução de tal problemática, aperfeiçoando o sistema.

### **Referências**

AGUM, Ricardo; RISCADO, Priscila; MENEZES, Monique. **Políticas Públicas: Conceitos e Análise em Revisão**. Revista Agenda Política. Vol. 3, nº 2. 2015

DYE, T. *Understanding Public Policy*. Englewood Cliffs: N.J.: Prentice Hall, 1984.

LINDBLOM, C. E. *The Science of Mudding Though*. Public Administration Review. 1959.

REZENDE, F. C. **Por que reformas administrativas falham?** Rev. Bras. Ci. Soc. vol.17 no. 50. São Paulo, 2002.

PEROVANO, Dalton Gean. **Manual de metodologia científica para a segurança pública e defesa social**. 1ª ed. Curitiba. Juruá Editora, 2014

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. Sao Paulo. Editora Atlas, 2008.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

Anuário Brasileiro de Segurança Pública. **Segurança Pública em números.** Anos: 8, 9, 10 e 11. São Paulo, Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 2014-2017.

Organização Mundial da Saúde. **Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: Ação e produção de evidência.** Genebra, 2012.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**NEGLIGÊNCIA CONTRA O IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Dayane Vanessa Santana Custódio<sup>1</sup>; Barbara Fernandes Custódio<sup>2</sup>; Lilian Mirian Almeida  
Moreira<sup>3</sup> Rayanne de Sousa Barbosa<sup>4</sup>

**Eixo temático:** Violência e Saúde

**Resumo:** O elevado aumento na expectativa de vida da população brasileira trás grandes desafios sendo um desses casos de negligencia contra o idoso. Essa identificação acontece na maioria das vezes por profissionais em ambientes de saúde. O estudo dar-se por um relato de experiência vivenciado durante estagio supervisionado II, onde através desse houve a identificação de um caso de negligencia contra o idoso. Diante disso, através dos profissionais, a família foi alertada sobre os riscos e possíveis atitudes legais que poderiam ser tomadas diante da situação, onde após essa intervenção, a mesma apresentou melhora significativa nas atitudes e cuidados a paciente.

**Palavras-chave:** cuidados. Idoso. Interprofissional. Negligência.

## Introdução

Atualmente, o Brasil tem vivenciado um elevando aumento na expectativa de vida de seus habitantes, onde o envelhecimento da população vem se tornando um dos principais desafios. Esse fato vem trazendo grande preocupação também por observar que há uma crescente quando relacionado à violência contra a pessoa idosa, dentre elas o principal tipo enfrentado é a negligência, uma vez que, a velhice carrega consigo alguns paradigmas, tendo como exemplo a incapacidade funcional e social, sendo esses fatores muitas vezes interpretados pela família e/ou responsáveis como um fardo a ser carregado (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

De acordo com Francisco (2014), negligência pode ter como significado a ausência de cuidado e de atenção. É o desleixo, omissão, a falta de interesse e indiferença física ou

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [wanessadayane@hotmail.com](mailto:wanessadayane@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Iguatu (URCA). E-mail: [barbarafernandescustodio@hotmail.com](mailto:barbarafernandescustodio@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [lilianmirian17@hotmail.com](mailto:lilianmirian17@hotmail.com)

<sup>4</sup>Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [anny-rayanne@hotmail.com](mailto:anny-rayanne@hotmail.com)



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

emocional com alguém que se apresenta incapaz ou limitado de desenvolver a prática do autocuidado. Além disso, a negligência pode estar relacionada também à presença de agressão física, sendo essa forte característica atualmente identificada, principalmente quando relacionada ao cuidado da pessoa idosa.

No que concerne ao estudo da negligência e dos maus-tratos aos idosos, Sousa e Ribeiro (2013) alega ser difícil recolher informações fiáveis sobre o assunto, tendo em vista que a sua existência é maioritariamente secreta, na maioria das vezes devido as limitações físicas e cognitivas dos idosos que as impedem de verbalizar essa ocorrência, podendo também estar relacionado ao desconhecimento do que são atitudes abusivas.

Relacionado a isso, na maioria das vezes a identificação dos casos de negligência contra o idoso ocorrem apenas em situações que há necessidade de intervenções e de cuidados em saúde realizado por profissionais. Esses, normalmente são devidamente capacitados sobre o assunto identificando de imediato esse agravante, como acontece na maioria das vezes em casos de processo de hospitalização, sendo um dever da equipe profissional identificar e notificar esses casos nos órgãos competentes (GONÇALVES *et al.*, 2014)

Em seu estudo Sales *et al.*, (2014) afirma que em casos de identificação de qualquer tipo de violência contra a pessoa idosa, é indispensável contar com a atuação da equipe multiprofissional para que seja formada a identificação e confirmação dos casos de violência em todos os âmbitos assistenciais, pois, a violência contra o idoso é caracterizada como um agravamento de aspecto social, necessitando de intervenções legais e apropriadas para cada caso.

Diante do exposto, surgiu a seguinte indagação: como a equipe interprofissional atua diante de casos de negligência contra o idoso no ambiente hospitalar?

A escolha da temática se deu-se à partir de vivências no ambiente hospitalar, durante o período de estágio supervisionado II. Durante as vivências, ao serem prestados cuidados assistenciais a uma paciente idosa, puderam ser observados sinais de violência e negligência por parte de seus familiares e cuidadores. Diante disso, surgiu o despertar da elaboração do estudo, com o intuito de através do mesmo buscar fundamentação bibliográfica para o aprofundamento da temática abordada, considerando que atualmente este é um cenário bastante presente em nosso cotidiano, necessitando ser trabalhado de forma mais ativa.





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

A realização desse estudo torna-se pertinente e contempla vários tocantes, sendo eles, os profissionais de saúde que atuam nos cuidados ao paciente, tanto de forma direta como indireta, os acadêmicos de modo geral, não só aos que presenciaram tal cenário, mas também aos que usarão esse estudo como embasamento teórico para a prestação de cuidados qualificados a população, aos demais profissionais inseridos em outras esferas assistenciais, já que a temática apresenta enfoque de seguimento e impacto social e por fim a comunidade, podendo apresentar a população os resultados encontrados, mostrando à vivência e atual panorama da atenção à pessoa idosa, tornando-os conhecedores da temática trabalhada.

O presente estudo tem como objetivo relatar o papel da equipe interprofissional e interdisciplinar frente a um caso de negligência ao idoso em uma unidade hospitalar.

### **Metodologia**

A realização desse estudo dar-se-á por meio de um relato de experiência, vivenciada pelos acadêmicos de enfermagem no Hospital Regional Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, conhecido como Hospital Regional de Icó (HRPWMS) – (HRI), no setor da clínica médica da referida unidade durante o período de estágio supervisionado II que ocorreu no mês de Março de 2018.

A paciente deu entrada na unidade hospitalar com diagnóstico de pneumonia e sepse. 91 anos de idade, viúva, restrita ao leito e cuidada por parente de segundo e terceiro grau.

Durante o estágio foram desenvolvidos cuidados específicos com foco no quadro clínico da paciente como admissão no setor, realização de anamnese e exame físico, onde através do mesmo pode-se observar e identificar os sinais de negligência. Esses sinais eram falta de higienização da paciente e uso de roupa inadequada, encontrava-se não alimentada e visivelmente com sinais de desnutrição, a cavidade oral sem higiene e desidratada devido ao quadro clínico e a não realização dos devidos cuidados, pele ressecada e com presença de lesões, abandono da paciente no leito, gestos agressivos no cuidado, não aceitação das orientações da equipe, uso indevido da imagem da paciente, entre outros. A partir dessa identificação, informamos ao serviço social da unidade hospitalar do caso, onde junto com a equipe do setor se dirigiram a uma conversa com a acompanhante, sendo possível esses também identificarem



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

e confirmarem o caso de negligência, no qual houve a notificação ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

A partir disso, foi instituída a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), traçando diagnósticos de enfermagem e intervenções de acordo com o caso da paciente. Também foram realizados com algumas intervenções como cuidados gerais, curativos das lesões e medidas de prevenção de lesão por pressão, medidas de conforto, diminuição da dor e educação em saúde para os seus cuidadores.

### **Resultados e discussões**

Após as intervenções, pode-se identificar melhora nas atitudes dos cuidadores e também no cuidado com a paciente, onde esses de imediato providenciaram realizar algumas medidas conforme nossa orientação e da demais equipe profissional atuante no setor, sendo essas, higienização da paciente, alimentação de acordo com a aceitação, acompanhamento e atenção, foi notório também a observação de iniciativas de preocupações com relação aos cuidados e ao estado geral da paciente.

Após nossa intenção juntamente com a equipe social da unidade hospitalar, juntamente com o apoio do CREAS pode-se observar que a família apresentou entendimento da gravidade do caso, e dos possíveis riscos que as demais atitudes poderiam levar para esses como um todo. Através disso, observou-se também a presença de mais parentes do seu núcleo familiar, no qual esses se dirigiram a equipe de profissionais do setor procurando ter entendimento do quadro e entendimento da situação da paciente.

Essas intervenções foram observadas em um período de tempo limitado, não podendo observar e relatar resultados progressivos devido o curto período de internação da paciente na unidade, estando a mesma em período de internação hospitalar de apenas 03 (três) dias, agravando-se o seu estado clínico e geral passando a evoluir a óbito.

### **Considerações finais**

Diante o que foi visto, podemos perceber que o avanço tecnológico e progresso da medicina, tem permitido cada vez mais que as pessoas vivenciem a velhice, aumentando



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

consideravelmente o número de idosos no país. Em contrapartida, nota-se o despreparo das instituições e dos sujeitos, principalmente aqueles mais próximos, familiares e/ou cuidadores ao lidar com as questões e condições inerentes ao envelhecimento.

Frente ao caso de negligência e maus-tratos exposto, foi reafirmado que tais atitudes geram sofrimento não só físico como psíquico aquele que o vivencia. E partindo do pressuposto de que os cuidados com os idosos são de responsabilidade concomitante da família, da sociedade e do Estado, destacamos a importância das instituições de saúde e da atuação de seus profissionais no cuidado a saúde e na defesa dos direitos a pessoa idosa.

Esse caso tornou-se de grande importância para nós como acadêmicos, por vivenciar algo que já acontece ao decorrer dos tempos, mostrando-nos uma situação delicada que necessita de manejo profissional e atuação de outros profissionais, enaltecendo a importância da interprofissionalidade no ambiente de trabalho, além de necessitar preparo profissional específico para a assistência em tal situação.

A identificação e confirmação das formas de violência exigem dos profissionais intervenções interdisciplinares e atenção direcionada aos sinais de sua ocorrência. Para isso, a equipe deve estar preparada, não desconhecendo os direitos que a lei assegura ao idoso e os deveres que estabelece a família e ao Estado. Sendo assim, a proteção e o cuidado as vítimas de violência requer uma ampliação do espectro de intervenções desses profissionais, de modo que possam intervir e trabalhar dentro das relações familiares reeducando os membros da família e cuidadores quanto à assistência e cuidados prestados ao idoso e até mesmo denunciando a quebra do respeito e da proteção.

É importante ressaltar que a dignidade é uma vertente de saúde. Que os profissionais de modo geral, que atuam na prestação do cuidado e da assistência ao idoso possam conhecer a lei e lutar por sua implantação e prática fazendo dela um instrumento de saúde e trabalho.

### **Referências**

OLIVEIRA, A.A.V; TRIGUEIRO, D.R.S.G; FERNANDES, M.G.M. das; SILVA, A.O. Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm**, Brasília – DF. v.66, n.1, p. 128-33. jan-fev, 2013.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

FRANCISCO, A.F.P. **A definição social dos conceitos de mau trato e negligência.** 2014. 67p. (Dissertação de mestrado). Departamento de Psicologia Social e das Organizações, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa.

GONÇALVES, J.R.L; SILVA, L.C; SOARES,P.P.B; FERREIRA, P.C.S. dos; ZUFFI, F.B; FERREIRA, L.A. Percepção e conduta de profissionais da área da saúde sobre violência doméstica contra o idoso. **Rev. de pesquisa cuidado é fundam. Online.** Rio de Janeiro – RJ. v.6, n.1, p.194-202, jan./mar. 2014.

SALES, D.S; FREITAS, C.A; BRITO, M.C. da; OLIVEIRA, E; DIAS, F; PARENTE, F; SILVA, M.J. A violência contra o idoso na visão do agente comunitário de saúde. **Rev. Estudo interdisciplinar do envelhecimento.** Porto Alegre- RS, v. 19, n. 1, p. 63-77, 2014.

SOUSA,L; RIBEIRO, A.P. Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas: experiências e impactos. **Saúde e Sociedade,** Brasília- DF, v. 22, p. 866-877, 2013.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **ABORTO LEGITIMADO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES VÍTIMAS DE ESTUPRO**

Herika Rodrigues Feitosa<sup>1</sup>; Luanna Gomes de Almeida<sup>2</sup>; Alice da Silva Caminha<sup>3</sup>; Daniel Pinheiro de Queiroz<sup>4</sup>; Bruna Lorena Oliveira Souza<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Violência e Saúde.

**Resumo:** A violência sexual refere à ação que utiliza força física ou intimidação psicológica, para obrigar a vítima a realizar ato sexual contra sua vontade. **Objetivos:** Conhecer a assistência de enfermagem oferecida às vítimas de estupro que desejam realizar aborto e anticoncepcionais de emergências ofertados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada em maio de 2018. **Resultados/Discussão:** Enfermagem deve ofertar orientações do período gestacional, assistência do pré-natal, orientar para adoção caso a vítima não queira a criança, prestar assistência para processo de interrupção da gestação. **Conclusões:** Há necessidade de melhoria dos atendimentos oferecidos às vítimas, devido despreparo dos profissionais.

**Palavras-chave:** Aborto legal, Estupro, Mulheres.

**Introdução:** A violência sexual é definida como qualquer ato que utiliza da força física ou intimidação psicológica, para obrigar a vítima a realizar o ato sexual contra sua vontade. No mundo 12 milhões de pessoas por ano são vítimas desse tipo de violência e estima-se que 18% das mulheres passem por algum episódio durante sua vida. A violência sexual causa grandes repercussões a vida e a saúde de suas vítimas, dentre elas o grande impacto psicológico, transtornos, depressão, sentimento de culpa, ideações e tentativas de suicídio, medo, estresse pós-traumático, traumas físicos, infecções sexualmente transmissíveis, insônia, aumento do uso de substâncias, dificuldades em realizar suas tarefas diárias como também retomar a sua vida sexual e o trabalho. Quando uma gravidez por estupro é confirmada, muitas mulheres ficam em choque e desesperadas e procuram por serviços clandestinos para realizar o aborto sendo esta uma das principais causas de morbimortalidade materna no mundo. Aborto refere-se à

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, campus Iguatu. Colaboradora do Projeto de Extensão: Educação em Saúde e Sexualidade. E-mail: [herikarfeitosa@hotmail.com](mailto:herikarfeitosa@hotmail.com).

<sup>2</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, campus Iguatu. Membro do Grupo de Pesquisa: Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: [luannagd Almeida@hotmail.com](mailto:luannagd Almeida@hotmail.com).

<sup>3</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, campus Iguatu. Membro do Projeto de Extensão Cuidando com brinquedos. E-mail: [alice\\_caminha@hotmail.com](mailto:alice_caminha@hotmail.com).

<sup>4</sup> Graduando do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA, campus Iguatu. Membro do Grupo de Pesquisa: Saúde e Trabalho/CNPq. E-mail: [danielheroi@hotmail.com](mailto:danielheroi@hotmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira Graduada pela Universidade Regional do Cariri. Especialista em Assistência e gestão em saúde da família. E-mail: [brunalorenaoliveirasouza@gmail.com](mailto:brunalorenaoliveirasouza@gmail.com).



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

interrupção da gestação até as 20<sup>o</sup>/ 22<sup>o</sup> semanas com peso fetal inferior a 500 gramas, podendo ser realizada de forma espontânea ou induzida. O aborto legitimados só foi então conquistado pelas mulheres através de muitas lutas e movimentos sociais, que dão o direito de realizar a interrupção gestacional, nos casos que colocam em risco a saúde e vida da mãe ou decorrentes de estupro em que a vítima não deseja a gravidez, este direito é assegurado pelo Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848, de sete de dezembro de 1940) que também determina que toda a assistência médica seja ofertada de maneira íntegra e plena, garantia da saúde sexual e reprodutiva da vítima. O aborto legal é permitido em muitos países inclusive no Brasil, no ano de 2012 o país tinha 63 instituições que realizavam o abortamento previsto em lei, entretanto, poucas eram efetivas, pois não realizavam um atendimento eficaz e o acesso era dificultado por diversos motivos, dentre eles a falta de informações tanto dos profissionais de saúde como das próprias mulheres. O aborto representa um problema de saúde pública, e estima-se que a cada ano 60 a 70 mil mulheres morrem por complicações devido a este procedimento e 5 milhões sofrem disfunções temporárias ou permanentes. **Objetivos:** Conhecer a assistência de enfermagem oferecida às vítimas de estupro que desejam realizar o aborto e os anticoncepcionais de emergências ofertados as vítima. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada no mês de maio de 2018. Para levantamento da produção científica foram utilizados o portal da BVS e base de dados da LILACS, MEDLINE e BDNF. Os descritores utilizados foram: aborto legal, estupro, mulheres interligados pelo operador booleano and. Foram encontrados 100 artigos, empregados como critério de inclusão: artigos em português e inglês, disponíveis na íntegra publicados nos anos de 2009 a 2017 para obtenção de mais artigos e condizentes com a temática. Os critérios de exclusão: artigos repetidos, editoriais, revisões e trabalhos de conclusão de curso, pagos. Após aplicação dos critérios, restaram 11 artigos que foram avaliados através de uma leitura prévia e 8 foram utilizados no estudo por atenderem ao objetivo proposto. **Resultados e Discussão:** Segundo GUIMARÃES e RAMOS (2017) através de um estudo realizado com mulheres grávidas vítimas de estupro em um hospital de Campinas/SP comprovou que 65% optaram pela interrupção da gestação, 21% não optaram pelo aborto e as demais não puderam realizá-lo por questões médicas. No Brasil, estima-se uma ocorrência de mais de um milhão de abortos inseguros ao ano, com mortalidade predominante na região Nordeste. Cerca de 15% dos casos de estupros são



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

praticados por 2 ou mais agressores o que aumenta 45% da vítima desenvolver infecções sexualmente transmissíveis. Apenas 10 a 20% das mulheres notificam o fato as autoridades. Isto porque referem sentir vergonha, medo e desconhecimento da existência desses serviços assistenciais. E cerca de 20 a 30% das mulheres que já sofreram estupro procuram por atendimento médico e 10 a 30% aderem ao tratamento. Nesse contexto o cuidado de enfermagem esta direcionado ao atendimento emergencial, nas primeiras 72 horas após violência, onde é feito todo acolhimento da vítima, escuta qualificada, oferta do anticoncepcional de emergência, e profilaxia para as infecções sexualmente transmissíveis, virais e bacterianas. A principio o primeiro método de escolha para o anticoncepcional de emergência hormonal orientado pelos profissionais é o uso de um progestágeno, que é o levonorgestrel de 1,5 mg dose única, apresentado comercialmente contendo 2 comprimidos de 0,75mg de uso oral em dose única dos dois comprimidos. Vale ressaltar que o anticoncepcional de emergência deve ser utilizado até o limite de cinco dias após violência sexual, Outro método utilizado é conhecido como Regime de Yuzpe que utiliza Anticoncepcionais Hormonais Orais Combinados (AHOC) conhecidos também como “pílulas anticoncepcionais”, que consiste no uso de um estrogênio associado a um progestágeno sintético. Nesse contexto a Organização Mundial da Saúde recomenda o uso de etinil-estradiol 0,2 mg e de levonorgestrel 1mg, dividido em duas doses no intervalo de 12 horas. E o uso de AHOC de etinil-estradiol de 0,05 e levonorgestrel de 0,25 sendo utilizados dois comprimidos, via oral, a cada 12 horas, em um total de 4 comprimidos. E nas fórmulas de etinil-estradiol de 0,03 e levonorgestrel de 0,15 deverá ser administrado quatro comprimidos, via oral, a cada 12 horas, em um total de oito comprimidos como mostra o quadro a seguir:

Quadro 2 - Métodos de Anticoncepção de Emergência Hormonal.

MÉTODO	DOSE	VIA	OBSERVAÇÃO
LEVONORGESTREL	0,75 mg de levonorgestrel por comprimido	Oral	2 comprimidos dose única
Primeira Escolha	1,5 mg de levonorgestrel por comprimido	Oral	1 comprimido dose única
MÉTODO DE YUZPE	AHOC com 0,05 mg de etinil-estradiol e	Oral	2 comprimidos cada 12 horas –
Segunda Escolha	0,25 mg de levonorgestrel por comprimido		total de 4 comprimidos
	AHOC com 0,03 Mg de etinil-estradiol e	Oral	4 comprimidos cada 12 horas –
	0,15 mg de levonorgestrel por comprimido		total de 8 comprimidos



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Quando é confirmada a gravidez os profissionais e enfermagem deve ser ofertar as orientações necessárias sobre o período gestacional, a assistência do pré-natal, ou mesmo orientar para adoção caso a vítima não queira cuidar da criança, bem como, prestar todas as informações e assistência necessária sobre o processo de interrupção da gestação, para que ocorra tudo bem e de forma legal. No entanto muitas dificuldades ainda são encontradas para acessar esses serviços de saúde, entre elas a falta de informação das próprias vítimas e dos profissionais sobre os direitos de interrupção legal da gestação por estupro, e acabam dificultando ainda mais esse processo. Portanto, os enfermeiros deve ofertar todo cuidado integral e holístico, atender essas mulheres antes e após interrupção de sua gestação, estabelecer vínculo, manter acompanhamento e dar apoio à mesma, não agir com preconceito ou acusação, mas respeitá-la durante todo processo. **Conclusões:** Diante disto, é notável a necessidade de melhorias na qualidade de atendimento a essas vítimas, ter profissionais capacitados e habilitados para oferecer todo cuidado humanizado e conhecer os direitos legais das vítimas. Portanto é necessário que os profissionais de qualifiquem para este tipo de atendimento, para que possam oferecer todas as informações necessárias, sobre o processo de interrupção legal, diminuindo assim o número de abortos em serviços clandestinos e minimizando as taxas de morbimortalidade materna, através da elaboração de ações estratégicas, como educações em saúde, direcionadas esse público, de modo que todos tenham conhecimento sobre essa condição e dos serviços que são prestados e de direitos da vítima.

### **Referências:**

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., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

GOLLOP, T.R. *et al.* Projeto de lei relativo à interrupção voluntária da gravidez. **FEMINA.** | v. 38, n. 2, 2010.

GUIMARÃES, A.C.M. *et al.* Sentimentos de mulheres na vivência do abortamento legal decorrente de violência sexual. **Revista de enfermagem da UFPE on line.** v. 11, n. 6, p.2349-56, 2017.





## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

MACHADO, C.L. *et al.* Gravidez após violência sexual: vivências de mulheres em busca da interrupção legal. **Cadernos de Saúde Pública**. v.31, n. 2, 2015.

MADEIRO, A.P. *et al.* Legal abortion services in Brazil – a national study. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 2, p. 563-572, 2016.

NETO, J.A.C. *et al.* Conhecimento da população sobre o aborto legal e a descriminalização da prática em caso de anencefalia fetal. **HU Revista**. v. 42, n. 2, p. 111-117, 2016.

NUNES, M.C.A. *et al.* Estupro e gravidez: Relatos das vivências de mulheres antes e após o desfecho da gestação. **Estudos de Psicologia**. v. 21, n. 4, 2016.

PIRES, A.M. *et al.* Abuso sexual em serviços de emergência: relato de caso. **Revista de Medicina de Minas Gerais**. v. 19, n. 3, p.100-102, 2009.

SANTOS, J. *et al.* Características sociodemográficas de migrantes bolivianas com gestação decorrente de violência sexual atendidas em serviço público de referência para abortamento legal, São Paulo, Brasil, 2002-2014. **Reprodução e Climatério**. v.30, n. 1, p. 25–32, 2015.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM DESCASO NA SAÚDE PÚBLICA**

Antônia Laryssa Batista Uchôa<sup>1</sup>; Eulália Gonçalves Silvestre<sup>2</sup>; Maycon Douglas Aurélio Da Silva<sup>3</sup>; Sara Raquel De Oliveira Ribeiro<sup>4</sup>; Raimundo Tavares de Luna Neto<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Violência e Saúde.

**Resumo** Pretende-se neste artigo abordar os casos violência obstétrica que ainda ocorre no Brasil, todos os dias são registrados diversos casos de violência verbal, agressão e privação de direitos. Com isso foi criado um programa para informar e prevenir casos como esses, mostrando os seus direitos e deveres enquanto gestante, não só um programa foi criado, mas existe uma lei que protege e amparam as mesmas, e a partir disso garante uma boa saúde e proteção a essas mulheres gravidas. Existe também uma lei que protege os acompanhantes, tendo como principal objetivo permitir o acompanhamento a gestante tanto no parto como nas consultas dos pré-natais, sem discriminação de sexo, e assim permitindo os seus direitos durante esse período de gestação da acompanhante.

**Palavras-chave:** Violência, Direitos, Informar e Prevenir. .

## Introdução

No Brasil comumente está ocorrendo casos de violência obstétrica, onde pode acontecer entre o ciclo gravídico-puerperal; sendo caracterizado por constrangimentos, abusos obstétricos (exame do toque sem necessidade), desumanizações, maus-tratos na hora do parto, práticas inadequadas que tem prejuízos futuros, negar acompanhante, peregrinação de hospitais para parir e etc. Por esses acontecimentos foi criado pelo Ministério da Saúde um Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, com objetivo de informar as mulheres sobre os seus direitos no período gestacional reivindicando uma melhor assistência, sem ferir os Direitos Humanos. (ANDRADE et al., 2016)

Com a ocorrência dos fatos citados acima, foi criado a Lei nº 11.634/2007, onde rege os direitos da gestante no conhecimento e aliando à maternidade onde receberá os serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e a partir disso garantir as mães o leito obstétrico no trabalho de parto, evitando as mulheres peregrinarem em hospitais para parir, como também

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: lay.uchoa@hotmail.com

<sup>2</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: eulaliaalencar.11@gmail.com

<sup>3</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: maycondouglasareliano@gmail.com

<sup>4</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: sribeiro938@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: raimundotavares@fvs.edu.br



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

as desigualdades dos leitos, melhorando assim a assistência para as maternas. (RODRIGUES et al., 2015)

Sabendo a existência de vários descumprimentos por parte dos profissionais e instituições, tem Leis para ampararem as futuras mães, como também a Lei nº 11.108/2005 conhecida como a Lei do Acompanhante, tendo como objetivo permitir a entrada do acompanhante na hora do parto, sem discriminação de sexo, onde o acompanhante terá o direito de alimentação e estadia no hospital, onde o Ministério da Saúde (MS) autorizou os pagamentos de todas as despesas ocorridas no hospital ou maternidade. (RODRIGUES et al., 2017)

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) o parto deve ser espontâneo, contendo contrações, a bolsa amniótica estourar, evitando o máximo forçar os nascimentos porque tem mais partos para assistir; as instituições tendo o dever de dar assistência necessária como: o monitoramento cardíaco fetal e maternal, alimentação, permitir o acompanhante observar todos os acontecimentos caso seja a vontade dele, alimentação e etc. Tudo deve ser individualizado, e evitando a separação do bebê da mãe logo após o parto. (ANDRADE et al., 2016)

### **Objetivo Geral**

Analisar os fatores agregados a violência obstétrica, e informar as atividades recomendadas.

### **Metodologia**

Trata-se de uma Revisão Bibliográfica, realizando pesquisas no Scientific Electronic Library Online (Scielo), e Periódicos Eletrônicos de Psicologia (Pepsic), utilizando a palavra-chave violência obstétrica, contendo 43 artigos, sendo selecionados apenas artigos brasileiros entre os anos de 2014 até 2018, filtrando apenas 12 artigos, analisando-os com o propósito da impressão que as mulheres têm desse tipo de violência na saúde, totalizando no uso de 5 artigos. Sendo exploradas os tipos de violência desenvolvidas em hospitais e maternidades e os futuros problemas a serem ocasionados.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

### **Resultados e Discussão**

- **O desconhecimento dos direitos que as mulheres têm.**

Analisando os artigos nota-se que a grande maioria das mulheres são leigas sobre os direitos gestacionais existentes, onde os profissionais e as instituições se aproveitam e fazem o que bem querem, por exemplo, ocorre a privação das gestantes na questão de escolher como será o parto, qual o hospital deseja procriar, privatizam o acompanhante, ocorre desigualdades, ferindo assim os Direitos Humanos. Todos acontecimentos interferem na hora do parto e pós-parto, agravando a saúde da mãe e do recém-nascido, e deixando a mãe abalada psicologicamente.

“As repercussões de ordem psicológicas vivenciadas durante a peregrinação contribuem diretamente para um processo de parturição inseguro, principalmente pela ação da adrenalina que é produzida pelo organismo quando se encontra em processo de estresse. Nesse caso, há uma repercussão negativa no parto e nascimento, já que o organismo feminino inibe a liberação hormonal de ocitocina endógena por ação adrenérgica, impedindo a mulher de ter um parto mais seguro, bem como uma experiência prazerosa e tranquila.” (p.619)

- **Estimativa dos partos comuns e do estilo social das mulheres.**

Baseando em matérias publicadas no ano de 2016 em Recife de 603 puérperas, 89% tinham uma idade entre 18 e 35 anos, 71% possuíam companheiros, mais da metade terminou o ensino médio e 68% eram desempregadas, apenas 10% não realizou pré-natal, e 98% teve um parto não instrumentalizado, 71% o parto foi assistido pelo médico, 28% por enfermeiros; aproximadamente 87% dos pacientes sofreram violência obstétrica, concluindo esse tipo de violência ser comum e principalmente em mulheres com uma renda baixa, tendo em vista educar pacientes e profissionais. (ANDRADE et al., 2016)



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

- **O que os profissionais acham da violência obstétrica.**

Enfermeiros obstétricos que presenciaram esse tipo de violência, dizem não poder fazer nada, porque existe a hierarquização em hospitais e maternidades, onde a primeira e última palavra é a do médico e restam obedecer para não perder o emprego. (OLIVEIRA, PENNA, 2017)

“Eu tenho presenciado situações negativas, principalmente pela parte médica, o médico mandar calar a boca, falar se elas gritarem vai sair, largar elas, não vai prestar assistência, ou fazer algum tipo de medicação, para a paciente ficar um pouco mais dopada e não ter condição de estar gritando e não ficar tão histérica, então ainda existe estas situações.” (p.4)

Segundo os obstétricos o termo ‘violência obstétrica’ é depreciativo, negligenciando o poder do obstetra, sendo hostilizado de as práticas exercidas não serem a favor da parturiente e do recém-nascido, influenciando de forma negativa na relação paciente e médico. (OLIVEIRA, PENNA, 2017)

### **Conclusões**

Almeja-se que esse artigo possa demonstrar a existência da violência obstétrica, conscientizando as gestantes sobre os seus direitos, como também educar os profissionais da saúde para melhorar a política de assistência do pré-natal ao parto, visando entender que as próprias mulheres tem a autonomia nessa questão parturiente, havendo a mudança da ideologia profissional de ser um evento médico e hospitalar, e pensarem como um evento reprodutivo humano, para as próprias mães terem voz na decisão de dar a luz ao seu filho. A melhoria desse descaso público se dá por meio das Leis e Programas que amparam a mulher, já que pela consciência dos profissionais e instituições ocorrerá por motivos de desigualdades sociais. (OLIVEIRA, PENNA, 2017)

Esse tema contribui para debates e reflexões mostrando um problema de saúde pública, contribuindo para a exigência do cumprimento das políticas públicas garantindo segurança e humanização na assistência ao parto no Brasil, permitindo o enfrentamento dessa violência por



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

meio de estratégias como informação de atividades recomendadas e em rodas de conversas com as próprias mulheres em unidades de saúde. (SENA, TESSER, 2017)

### **Referências**

ANDRADE, Priscyla de Oliveira Nascimento. SILVA, Jéssica Queiroz Pereira. DINIZ, Cinthia Martins Menino. CAMINHA, Maria de Fátima Costa. Fatores associados a violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexibilidade em Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. Vol.1. N° 16. Página 19-37. 2016.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira. PENNA, Cláudia Maria de Mattos. **O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde**. Texto Contexto Enfermagem. Vol.2. N° 26. Página 2-10. 2017.

RODRIGUES, Diego Pereira. ALVES, Valdecyr Herdy. PENNA, Lucia Helena Garcia. PEREIRA, Audrey Vidal. BRANCO, Maria Bertilla Lutterbach Riker. SILVA, Luana Asturiano. **A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico**. Escola Anna Nery. Vol.4. N°19. Página 614-620. 2015.

RODRIGUES, Diego Pereira. ALVES, Valdecyr Herdy. PENNA, Lucia Helena Garcia. PEREIRA, Audrey Vidal. BRANCO, Maria Bertilla Lutterbach Riker. SOUZA, Rosângela de Mattos Pereira. **O descumprimento da Lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica**. Texto Contexto Enfermagem. Vol.3. N°26. Página 2-10. 2017.

SENA, Ligia Moreiras. TESSER, Charles Dalcanale. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. **Comunicação Saúde Educação**. Vol.60. N°21. Página 209-220. 2017.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**CONDUTAS OBSTÉTRICAS: CUIDADO OU VIOLÊNCIA?**

Maria Isabely Cavalcante Martins<sup>1</sup>; Maria Geane Lopes França<sup>2</sup>; Rhayza Régia Garcia  
Sousa<sup>3</sup>; Denyse Batista Amâncio<sup>4</sup>; Kerma Márcia de Freitas<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Violência e saúde

**Resumo:** A expressão “violência obstétrica” (VO) é utilizada para descrever e agrupar diversas formas de violência e/ou danos causados durante o cuidado obstétrico profissional. Incluindo maus tratos físicos, psicológicos, e verbais, e procedimentos desnecessários. Trata-se de um estudo de revisão integrativa do tipo exploratório-descritivo referente à produção científica nacional da enfermagem sobre a violência obstétrica. A violência é uma realidade que atinge uma parcela da população feminina mundial, manifestando-se de distintas formas e circunstâncias, por meio de diferentes tipos de ações. A violência obstétrica é um fenômeno complexo e multifacetado que abrange as diferentes classes sociais e instituições, públicas e privadas.

**Palavras-Chaves:** Obstetícia. Violência contra a mulher. Violência obstétrica.

## **Introdução**

Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), levando, sobretudo, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política nacional de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (BRASIL, 1984).

Assim, no ano 2000, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que definiu o novo modelo nacional de ações assistenciais da atenção pré-natal, o programa visa acolher com dignidade a mulher e o recém-nascido, por meio do cumprimento de um conjunto de procedimentos e condutas que visam prevenir agravos na gestação e garantir o direito fundamental da mulher à maternidade segura (HANDELL; CRUZ; SANTOS, 2012).

---

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Vale do Salgado (FVS), participante do Grupo de Estudo em Políticas Públicas de Saúde - GEPPPS. E-mail: isabely.cm@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira Esp. em Obstetrícia e Neonatologia. E-mail. gheany@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira Esp. em Neonatologia. E-mail: rhayzagarcia@hotmail.com

<sup>4</sup>Enfermeira Esp. em Obstetrícia e neonatologia. E-mail: denyse\_ico@hotmail.com

<sup>5</sup>Enfermeira Mestre em Saúde Coletiva, Coordenadora do Grupo de Estudo em Políticas Públicas de Saúde -GEPPPS. E-mail: kerma@fvs.edu.br



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

O Brasil tem hoje 62 casos de morte materna a cada 100 mil nascimentos. Em todo o mundo, aproximadamente meio milhão de mulheres grávidas morre a cada ano. Destas, 13% perdem a vida em consequência de abortos realizados em condições inseguras, o que corresponde a aproximadamente 67 mil mortes anuais (BRASIL, 2005 e BRASIL, 2015).

A expressão “violência obstétrica” (VO) é utilizada para descrever e agrupar diversas formas de violência e/ou danos causados durante o cuidado obstétrico profissional. Incluindo maus tratos físicos, psicológicos, e verbais, assim como procedimentos desnecessários e danosos (TESSER et al., 2014).

Tornar visível a violência contra a mulher no interior dos serviços de saúde é de extrema importância, para que a situação possa ser vista como um todo, médico e social, gerando assim um cuidado integral, e assistências adequadas para essas mulheres (D’OLIVEIRA et al., 2009).

### **Objetivo**

Analisar as evidências científicas à cerca da violência obstétrica no período de 2006 a 2015.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa do tipo exploratório-descritivo referente à produção científica nacional da enfermagem sobre a violência obstétrica. Esse tipo de pesquisa contribui para a Prática Baseada em Evidência (PBE), proporciona o aprofundamento do conhecimento em determinado tema (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os critérios de inclusão para a busca dos artigos foram: Revista Eletrônica Científica Online, por meio dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), publicados na íntegra, em língua portuguesa, entre os anos de 2006 e 2015. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, estudos repetidos e que estavam fora da temática e do período pesquisado. A fonte dos estudos foi a base de dados BVS.

Foram encontrados inicialmente 124 referências bibliográficas, em seguida foram filtradas segundo os critérios de exclusão já citados. Após refinamento resultaram em 7 estudos, onde os mesmos foram analisados com base na proposta deste estudo.





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

A busca dos artigos finalizou em janeiro de 2016. A seleção e a análise dos estudos foram realizadas por meio do protocolo que especificava título, descritores, periódico, ano de publicação, natureza do estudo, autores e formação profissional, característica do sujeito, tipo de violência, resultados encontrados e conclusões/recomendações.

A análise dos dados ocorreu através da técnica de Análise de conteúdo de Bardin, de forma quantitativa e qualitativa, após leitura criteriosa, para se obter uma visão abrangente da temática.

### **Resultados e discussões**

Dentre os artigos analisados que apresentam ideias referentes à violência obstétrica, pode-se perceber a magnitude do tema, assim como a escassez de publicações em relação à temática abordada. Após a análise dos estudos selecionados, podem-se agrupar os resultados por conteúdos similares, emergindo assim a construção de duas categorias, que são: *Os tipos de violência obstétrica* e *Motivos da prática da violência obstétrica*

#### **Os tipos de violência obstétrica**

Essa categoria foi construída a partir da análise das interpretações teóricas e dos artigos em discussão que apontam as diversas formas de violência presentes na gravidez, concluindo-se assim, as três principais: violência física, psicológica e institucional.

#### **Violência física**

Violência física é considerada quando a uma ação ou omissão que coloque em risco ou cause dano à integridade física de uma pessoa, deixando ou não marcas evidentes.

Caracterizada pelos procedimentos desnecessários e/ou iatrogênicos, dispensados a paciente, tais como: Parto fórceps rotineiro e episiotomia rotineira e não seletiva para aprendizado de estudantes de Medicina; Parto cesárea eletivo alegando indicações que não são reais; Realização de tricotomia perineal e enema ante-parto; Manter a parturiente em jejum prolongado sem justificativas clínicas; Amarrar as pernas na perneira da mesa ginecológica durante o parto normal; Toques vaginais coletivos para a formação técnica; Redução digital de cólo; Manobra de Kristeller; Amniotomia rotineira; Uso de hormônios



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

sintéticos de forma rotineira e sem critérios para acelerar o parto, expondo o binômio a desconfortos, dores e riscos desnecessários e procedimentos desnecessários e/ou iatrogênicos praticados ao RN: Decepção de um dedo do recém-nascido e cortes na cabeça realizados pelo bisturi durante a abertura da cavidade uterina na cesariana; Realização de parto cesárea em um feto com prematuridade extrema, por erro de cálculo na idade gestacional; clampeamento precoce do cordão umbilical (SILVA et al., 2014; CHACHAM, 2006).

Muitas dessas práticas de violência física passam por despercebidas pelas usuárias por desconhecerem os seus direitos e de seus bebês, e por serem leigas sobre a fisiologia do trabalho de parto.

### **Violência Institucional**

A violência institucional é motivada por desigualdades (de gênero, étnico-raciais, econômicas, etc.). Essas desigualdades se formalizam nas diferentes organizações privadas e aparelhos estatais.

Assim, o mau atendimento é definido, pelas entrevistadas, por uma falta de manejo da dor, seja na cesárea ou parto normal; pela exposição desnecessária da intimidade da paciente; por dificuldades na comunicação; pela realização de algum procedimento ou exame sem consentimento prévio ou desrespeitosamente; sobretudo, por tratamento grosseiro, preconceituoso e discriminatório marcado pela impaciência ou indiferença dos profissionais, e por falas de cunho moralista e desrespeitoso (AGUIAR e D'OLIVEIRA, 2011).

### **Violência psicológica**

Qualquer ação ou omissão destinada a manipular ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões de outra pessoa por meio de intimidação, ameaças, humilhação, isolamento ou qualquer outra conduta que implique prejuízo à saúde psicológica.

A violência psicológica a paciente é praticada de diversas formas, como por exemplo: realização de consulta obstétrica sem apresentação por parte do profissional e com



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

impaciência de não permitir que a paciente verbalizasse suas queixas, medos e inseguranças, e ir logo “mandando” ela tirar a calcinha e deitar para ser examinada; discriminação quanto à etnia da parturiente; Atendimento grosseiro e profissionais irritados (SILVA et al, 2014).

### **Os motivos da prática da violência**

Essa categoria pretende avaliar os reais motivos da violência obstétrica e seus subtipos, praticada por profissionais de saúde, incluindo: médicos, enfermeiros obstetras e técnicos de enfermagem.

Estudos apontam que tanto pacientes, quanto os profissionais associam as atitudes, gestos e ações violentas ao caráter pessoal de quem a pratica. Ser violento seria uma questão de "natureza rude", de índole, de "falha de caráter", grosseria ou uma questão de formação pessoal, falta de "berço", ou seja, em função das experiências pessoais e do grupo social em que está inserido (AGUIAR; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2011).

Também foram apontadas dificuldades na relação com as pacientes; ritmo de trabalho alienante associado à precariedade de recursos, que resulta não só no esgotamento físico e emocional do profissional como na dificuldade de refletir sobre sua prática; a falta de comprometimento ético na formação profissional e a impunidade, sobretudo no serviço público, contra esses atos. (AGUIAR; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 2011).

### **Considerações finais**

Ao avaliar as produções científicas referentes à violência obstétrica, no período de 2006 a 2015, pode-se observar que a violência contra a mulher abrange um aspecto muito maior do que o que se tem conhecimento, é um fenômeno complexo e multifacetado que abrange as diferentes classes sociais e instituições, públicas e até privadas.

O estudo mostra uma naturalização da violência contra a mulher em suas diferentes fases da vida, destacando nesse estudo a fase reprodutiva. Violência tal muitas vezes mascarada e naturalizada em jargões, atitudes e condutas pautados em estereótipos de classe e gênero, o que favorece a invisibilidade da violência que, muitas vezes, é percebida como uma “brincadeira”, “descontração” pelos sujeitos praticantes e até esperada pelas pacientes usuárias do sistema.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Contudo acredita-se que a humanização na atenção à saúde da mulher gestante no pré-natal, pré-parto, parto e puerpério seria uma solução rápida, barata e eficaz. A maior dificuldade encontrada para a execução de uma assistência humanizada é humanizar o que já é humano, mas que por muitas vezes se torna irreconhecivelmente bruto.

### Referências

AGUIAR, J. M.; D'OLIVEIRA, A.F.L. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.15, n.36, p.79-91. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mortalidade Materna, Perinatal**. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**. Série C. Projetos, Programas e Relatórios.1984.

CHACHAM, A.S. O 'corte por cima' e o 'corte por baixo': o abuso de cesáreas e episiotomias em São Paulo. **Questões Saúde Reprod.**, v.1, n.1, p.80-91, 2006.

HANDELL, I. B. S; CRUZ, M.M; SANTOS, M.A. **Assistência Pré-Natal em Município da Amazônia Legal: Um estudo de Caso**. Desafios na Assistência da Mulher e Temas Emergentes, p.128, Fortaleza, 2012.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M..Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto-enferm**. Florianópolis, v. 17, n. 4, Dez. 2008.

SILVA, M.G; MARCELINO, M. C, RODRIGUES, L.S.P.; TORO, R. C.; SHIMO, A.K.K. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Rev Rene**. v. 15, n. 4, p. 720-8. jul-ago, 2014.

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO,H.F.A.; DINIZ, S.G. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira Família e comunidade**. 2014.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESF FRENTE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA  
CONTRA A PESSOA IDOSA**

Thiago Nascimento Moura<sup>1</sup>; Nathylle Régia de Sousa Caldas<sup>2</sup>; Alessandra Alexandre Salgueiro<sup>3</sup>; Samilânia Almeida Marcelino<sup>4</sup>; John Carlos de Souza Leite<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Violência e Saúde

**Resumo:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que visa demonstrar a atuação do Enfermeiro nas situações de violência doméstica praticadas contra a pessoa idosa. Foi-se empregado o uso dos descritores em ciências da saúde no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram obtidos os estudos, sendo analisados de forma categorizada para a construção desse trabalho. Diante dos resultados foi possível mostrar que o Enfermeiro na ESF tem papel fundamental desde a suspeita até a confirmação dos casos de violência, bem como a notificação.

**Palavras-chave:** Idoso. Violência Doméstica. Enfermagem.

## Introdução

A violência contra a pessoa idosa é caracterizada como ação e/ou omissão de forma intencional ou involuntária, de cunho físico e/ou psicológico englobando maus-tratos de caráter financeiro e/ou material (OMS, 2002). O idoso se torna alvo da violência doméstica, já que o mesmo, em sua maioria, depende de seus familiares em distintos aspectos, que variam desde o cuidado a saúde, passando por relações pessoais, questões financeiras e a convivência familiar (GONDIM, 2011). A violência doméstica corresponde a uma ação ou omissão de forma que afete a integridade física, moral e psicológica, afligindo o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família (DAY et al., 2003). O avanço da idade pode resultar no aumento da vulnerabilidade e a dependência do idoso, ocasionando uma maior exigência nos cuidados prestados por parte de seus responsáveis, onde o indivíduo pode se tornar vítima da violência, das quais podem permanecer restritas a esfera familiar sendo assim ocultas da assistência, transgredindo os direitos humanos, podendo causar lesões, perda de produtividade isolamento, desesperança e violação de direitos (DAY et al., 2003, BRASIL, 2007). Os direitos das pessoas

---

<sup>1</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA-UDI. E-mail: thiagonm1974@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA-UDI. E-mail: regianathylle@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA-UDI. E-mail: alessandrasalgueiro5@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA-UDI. E-mail: samilania@hotmail.com

<sup>5</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA-UDI. E-mail: johncarlosleite@gmail.com



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

idosas na esfera jurídica são resguardados pela Constituição Federal de 1988, pela Política Nacional do Idoso de 1994 e pelo Estatuto do Idoso de 2003, já na esfera da saúde seus direitos estão preservados pela Política Nacional do Idoso de 1999, onde a mesma foi atualizada em 2006 (SOUZA et al., 2008). Sendo assim, os serviços de saúde têm privilégio na detecção da violência doméstica, tendo em vista o nível de aproximação com a população e a amplitude da sua cobertura (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007). A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem protagonismo no reconhecimento da violência praticada contra o idoso, já que o seu vínculo com a área permite o reconhecimento da violência, onde a unidade servirá como porta de entrada para o sistema, constituindo o primeiro contato com o usuário (SHIMBO; LABRONICI; MANTOVANI, 2011). A atuação dos profissionais de saúde no reconhecimento dos maus-tratos contra idosos em seus domicílios propicia o planejamento de estratégias e a implementação de políticas para prevenção (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007; GONÇALVES; FERREIRA, 2002). Com isso, a atuação do Enfermeiro torna-se de grande valia para o enfrentamento da violência contra idosos, onde os mesmos podem atuar na identificação e na intervenção de possíveis fatores de risco de forma precoce, podendo evitar intervenções tardias ou traumáticas, fornecendo a vítima uma assistência adequada a saúde (MUSSE; RIOS, 2015). Se faz necessária a discussão sobre a violência doméstica praticada contra a pessoa idosa, tendo em vista o número de notificações no ano de 2015 que ultrapassou 145.000 (HOLANDA; SANTOS; LIMA; PAMPLONA, CEZÁRIO, 2017). Por isso, a atuação do Enfermeiro em tais circunstâncias é importante, onde a pessoa idosa é usuário frequente na Estratégia Saúde da Família. Contudo, se faz necessário também que haja visibilidade sobre a violência doméstica praticada contra os idosos, permitindo assim o enfrentamento e a assistência adequada.

### **Objetivos**

Investigar por meio da literatura científica a atuação do enfermeiro da ESF frente a violência doméstica contra a pessoa idosa.

### **Metodologia**



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de Março a Maio de 2018, utilizando-se os descritores em ciências da saúde: Idoso, Violência Doméstica e Enfermagem, que foram cruzados com o operador Booleano *AND*, obtendo 72 estudos. Utilizaram-se os critérios de inclusão: idioma português, artigos disponíveis gratuitamente e completos publicados nos últimos cinco anos. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos e revisões. Após a filtragem dos artigos, foram lidos na íntegra 17 estudos. Os mesmos foram analisados mediante categorização.

### **Resultados e Discussão**

Grande parte dos estudos utilizados foram realizados na Região Nordeste, prevalecendo também os de abordagem qualitativa onde os autores em sua maioria são mestres e doutores. Faz-se necessário enfatizar que os componentes da equipe da ESF possuem a responsabilidade ética e legal de identificar e relatar as suspeitas e os casos confirmados de violência, mas em contrapartida existe certo temor por parte dos profissionais frente a necessidade dos encaminhamentos para os devidos órgãos de apoio, já que possuem um receio com relação ao prejuízo do vínculo com a comunidade, com enfoque na família do idoso agredido (RODRIGUES et al., 2010, ROCHA; VILELA; SILVA, 2015).

Os artigos 19 e 57 da Lei nº 10.741/03 exprimem claramente a responsabilidade dos profissionais de saúde e das instituições em comunicar os casos de violência dos quais tenham conhecimento, com isso a denúncia deve ser registrada no Conselho do Idoso de esferas municipais, estaduais ou federais, Ministério Público e Delegacias de Polícia (MARTINEZ, 2005). Logo, notificação possui grande eficácia como ferramenta de política pública, auxiliando no dimensionamento da violência em família, determinando a utilidade dos investimentos em núcleos de vigilância, assistência, permitindo o conhecimento acerca da dinâmica da violência doméstica (GONÇALVES; FERREIRA, 2002). A visita em domicílio possui um papel fundamental juntamente com o registro das ocorrências de violência pelo Enfermeiro da ESF, possibilitando que o mesmo identifique a situação do contexto familiar, assim como também a identificação de riscos potenciais (MENEZES et al., 2008; GIACOMOZZI; LACERDA, 2006). 2015). As reações dos idosos frente a violência doméstica abrangem sentimentos de medo, vergonha, impossibilidade e culpa no enfrentamento do ambiente que estão inseridos, causando



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

aos mesmos a solidão e o isolamento (PASSARINHO, 2005). Logo, essas vítimas omitem a violência que sofrem, ocasionando o afastamento das unidades de saúde, levando assim a insegurança dos profissionais na confirmação dos casos de violência (ROCHA; VILELA; SILVA, 2015, MUSSE; RIOS; 2015). Existem fatores de ausência dos mecanismos legais para a proteção dos profissionais encarregados da notificação, uma brecha no reconhecimento da violência, assim como a quebra do sigilo profissional que dificulta a notificação no Brasil (GONÇALVES; FERREIRA, 2002). Entretanto, existem aspectos relacionados ao despreparo de alguns enfermeiros para lidar com as situações de violência como a falta de informação adequada para identificar os sinais, a insipiência dos mecanismos que são utilizados na detecção e nas intervenções, juntamente com os trâmites legais para a notificação (BRASIL, 2007).

A inaptidão do profissional para lidar com as vítimas que recorrem ao seu serviço se deve, supostamente, ao desconhecimento de como proceder frente a esses casos (MENDEZ; VALDEZ; VINIEGRA; RIVIEIRA; SALMERÓN, 2003). Ressalta-se que a violência doméstica contra a pessoa idosa é um aspecto em falta na grade curricular dos programas de graduação em Enfermagem, assim como na educação continuada, já que durante a formação esse tema tem decorrência superficial com ênfase nas agressões físicas como foco da manifestação de violência, expondo a superficialidade com que o tema é abordado (MUSSE; RIOS, 2015, ROSA et al., 2010).

### **Conclusões**

Faz-se necessária a sensibilização por parte do Enfermeiro no enfrentamento desse tipo de violência, onde o mesmo pode atuar com estratégias de cunho educativo, como palestras e campanhas de modo que venham a sensibilizar a população, as famílias e até mesmo os idosos, fornecendo assim um envelhecimento sem violência e com qualidade de vida, dando maior visibilidade a causa.

A capacitação dos profissionais é de suma importância para a melhora da detecção de idosos que venham a sofrer violência doméstica, tendo a visita domiciliar como principal ferramenta para a detecção precoce ou agravos desses atos.





## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Portanto, antes das ações organizadas pelo enfermeiro, é relevante que esse profissional seja instruído ainda na vida acadêmica a dar mais ênfase na violência a pessoa idosa, tornando esse profissional capacitado para o enfrentamento de situações futuras.

A notificação possui grande eficácia como ferramenta de política pública, auxiliando no dimensionamento da violência em família, determinando a utilidade dos investimentos em núcleos de vigilância, assistência, permitindo o conhecimento acerca da dinâmica da violência doméstica.

### **Referências**

Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311, de 2007. **Código de ética dos Profissionais de enfermagem.** Disponível em: <<http://www.portalfen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7323&sectionID=37>>. Acesso em: 02 de maio de 2014.

DAY, V.P.; TELLES, L. E. B.; ZORATTO, P. H.; AZAMBUJA, M. R. F; MACHADO, D. A.; SILVEIRA, M. B et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista Psiquiátrica.**, Rio Grande do Sul, 25 (1):9-21. 2003.

GIACOMOZZI, C. M.; LACERDA, M. R. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Texto Contexto Enfermagem.**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 645-653, out./dez. 2006.

GONÇALVES, H. S.; FERREIRA, A. L. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais da saúde. **Cadernos de Saúde Pública.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 315-319, jan./fev. 2002.

GONDIM, L. V. C. Violência intrafamiliar contra o idoso: uma preocupação social e jurídica. **Revista Acadêmica da Escola Superior do Ministério Público do Estado do Ceará.**, Fortaleza, 3(2). 2011.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

HOLANDA, G. S.; SANTOS, M. M. S.; LIMA, J. S.; PAMPLONA, M. H. A.; CEZÁRIO, P. F. O. **Violência contra o idoso no Nordeste: Um estudo epidemiológico.** agosto-setembro. 2017.

Martinez, W. N. **Comentários ao estatuto do idoso.** São Paulo: LTr; 2005.

MENDEZ, H. P.; VALDEZ, S. R.; VINIEGRA, V. L.; RIVIERA, R. L.; SALMERÓN, C. J. Violencia contra la mujer: conocimiento y actitud del personal médico del Instituto Mexicano Del Seguro Social. **Salud Publica Mex.**, Morelos, México, 45(6):472-82. 2003.

MENEZES, M. R et al. A violência doméstica contra o idoso identificada em um panorama de assistência domiciliar: estudo de caso. **Revista Eletrônica de Enfermagem.**, Goiânia, v. 10, n. 4, p. 1050-1056, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a17.htm>>. Acesso em: 6 abril. 2018.

MUSSE, J. O.; RIOS, M. H. E. Atuação do Enfermeiro perante a violência doméstica sofrida pelo idoso. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento.**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 365-379. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Geneva, 2002.

PASSARINHO, M. **Violência Psicológica.** Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Enfrentando a violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal. Brasília (DF), Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. 2005.

ROCHA, E. N.; VILELA, A. B. A.; DOANE, D. M. Enfrentamento da violência intrafamiliar contra pessoas idosas pelos profissionais de saúde. **Revista Kairós Gerontologia.**, São Paulo, 18(4), 29-46, 2176-901, outubro-dezembro. 2015.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

RODRIGUES, T. P.; MOREIRA, M. A. S. P.; SILVA, A. O.; SMITH, A. A. F.; ALMEIDA, J. L. T.; LOPES, M. J. Sentidos associados à violência para idosos e profissionais. **Esc. Anna Nery.**, Rio de Janeiro (RJ), 14(4), 772-778. 2010.

SHIMBO, A. Y.; LABRONICI, L. M.; MANTOVANI, M. F. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da Estratégia Saúde da Família. **Esc. Anna Nery.**, 15(3), 506-510. 2011.

SOUZA, J. A. V.; FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A. Violência contra os idosos: análise documental. **Revista Brasileira de Enfermagem.**, Brasília, DF, v. 60, n. 3, p. 268-272, maio/jun. 2007.

SOUZA, E. R.; RIBEIRO, A.P.; ATIE, S.; SOUZA, A.C.; MARQUES, C.C. Rede de proteção aos idosos do Rio de Janeiro: um direito a ser conquistado. **Ciência & Saúde Coletiva.**, Rio de Janeiro, 13(4), 1153-1163. 2008.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **A CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: UMA ANÁLISE DOS IMPACTOS BIOPSISSOCIAIS**

Agna Teixeira Braga<sup>1</sup>, Tiago Ribeiro dos Santos<sup>2</sup>, Anna Karen Lucas Cavalcante<sup>3</sup>, Herika Bruna Santos Bezerra<sup>4</sup>, Riani Joyce Neves Nóbrega<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Violência e Saúde.

**Resumo:** A violência infantil em todas as suas formas é uma problemática de saúde pública, sendo um indicador negativo para o desenvolvimento socioeconômico, físico e psicossocial. Objetivou-se identificar na literatura impactos biopsicossociais gerados nas crianças vítimas de violência. Estudo de revisão narrativa da literatura, qualitativo, de caráter descritivo. Os estudos trazem impactos negativos a nível biopsicossocial, que comprometem o desenvolvimento, comportamento e relacionamento da criança. Conclui-se que a violência infantil tem alto índice na sociedade permutando-se pelos vastos aspectos físicos, morais e psicológicos, trazendo danos ao desenvolvimento infantil, além de interferir em aspectos de sua vida.

**Palavras-chaves:** Saúde da criança; Violência; Criança.

### **Introdução**

A violência em todas as suas formas é considerada uma problemática de saúde pública, representando um indicador negativo para o desenvolvimento socioeconômico, físico e psicossocial. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) destaca que nenhuma criança ou adolescente deve ser objeto de qualquer forma de negligência, exploração, violência ou crueldade.

A identificação da violência é transitória desde os aspectos emocionais e estruturais, tal como locais que ofertem um olhar cuidadoso para identificação dos sinais da violência, que é caracterizada como uma ação ou efeito de empregar força ou intimidação moral, contra si mesmo, outra pessoa, um grupo ou comunidade, que venha a ter a probabilidade de causar lesões, transtornos psicológicos, morte e mau desenvolvimento pessoal e social. Existem variações de agressão, sendo elas moral, entendida como qualquer conduta que configure

---

<sup>1</sup> Discente do curso bacharelado em enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Unidade Descentralizada de Iguatu – UDI. Email: [agna\\_teixeira2015@outlook.com.br](mailto:agna_teixeira2015@outlook.com.br)

<sup>2</sup> Discente do curso bacharelado em enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Unidade Descentralizada de Iguatu – UDI. Email: [trstiago22@gmail.com](mailto:trstiago22@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente do curso bacharelado em enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Unidade Descentralizada de Iguatu – UDI. Email: [Anna15cavalcante@gmail.com](mailto:Anna15cavalcante@gmail.com)

<sup>4</sup> Discente do curso bacharelado em enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Unidade Descentralizada de Iguatu – UDI. Email: [brunaherika22@hotmail.com](mailto:brunaherika22@hotmail.com)

<sup>5</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS) e Universidade Regional do Cariri (URCA). E-mail: [rianyjoyce@hotmail.com](mailto:rianyjoyce@hotmail.com)



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

calúnia, difamação ou injúria; física, denominada por qualquer tipo de agressão corporal, e psicológica, caracterizada por qualquer dano emocional e autoestima diminuída (BRASIL, 1990).

Assim, o presente estudo tem a finalidade de elencar informações atuais acerca dos impactos biológicos, psicológicos e sociais na vida de crianças acometidas por qualquer tipo de violência, sendo de grande relevância para a disseminação de conhecimentos diante da temática abordada, a fim de auxiliar na identificação dessa problemática de ampla ocorrência.

### **Objetivos**

Identificar na literatura os impactos biopsicossociais gerados nas crianças vítimas de violência.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, de caráter descritivo. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, no mês de abril de 2018, utilizando o cruzamento dos seguintes descritores em saúde: saúde da criança, violência e criança, com o uso do operador booleano AND, através das bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF, resultando no total de 3402 artigos. Aplicando-se os critérios de inclusão: texto completo disponível; assunto principal maus tratos, abuso sexual na infância, violência e estresse psicológico; limite criança; idioma em português e tipo de documento artigos, no corte temporal de 2013 a 2017. E critérios de exclusão artigos duplicados ou que não se adequam a temática, resultando no total de 11 referências para leitura na íntegra e construção do estudo.

### **Resultados e Discussão**

Diante da violência infantil, os estudos trazem os diversos impactos negativos a nível biopsicossocial, que comprometem o desenvolvimento, comportamento e relacionamento da criança. Pesquisas com profissionais da saúde e pedagogos, profissionais estes que possuem maior contato com o público infantil, relatam que a criança muda seu comportamento habitual diante dos diversos tipos de violência (GARBIN *et al*, 2016).



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

A violência psicológica é a primeira causa mais prevalente de abuso, sendo seguida da violência física, a qual se caracteriza por meio de socos, mordidas, chutes, tapas, queimaduras, cortes, estrangulamento, lesões por armas ou objetos, entre outros. Os castigos repetidos não severos, também são considerados como esse tipo de violência. Essa agressão ainda se caracteriza pela negligência de cuidados à saúde infantil por parte dos pais, sendo identificados por pedagogos como a frequência de abusos com ausência de cuidados com a saúde, apresentando piolho e cárie, vestimentas inadequadas para a temperatura do local, privação de alimentação, resultando em fome e falha no desenvolvimento físico à crianças.

A violência física contra a criança pode resultar em sequelas físicas, sociais, emocionais, psicológicas e cognitivas, bem como resultar em comportamentos agressivos nas relações interpessoais futuras, reproduzindo o tratamento que recebem por parte de seus familiares causando danos temporários ou permanentes.

As alterações comportamentais da vítima são mais associadas como indicadores de violência psicológica e sexual, destacando-se a referência ao isolamento, bloqueio emocional, medo da interação com pessoas estranhas e do sexo oposto. As principais manifestações da agressão psicológica incluem rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobranças exageradas, punições humilhantes e utilização da criança para atender às necessidades psíquicas dos adultos. Isso leva a criança a sentir-se desvalorizada, ansiosa e adoecer com facilidade produzindo danos ao processo de crescimento/desenvolvimento (CESARO et al, 2016).

O abuso sexual infantil possui consequências ou grau de sequelas de acordo com tais condições: a idade do menor no início da violência; a duração e quantidade de vezes em que ocorreu o abuso, a intensidade das violências e ameaças no momento da situação; a diferença de idade entre a pessoa que cometeu e a que sofreu o abuso; existência de algum vínculo entre o abusador e a vítima.

As manifestações do trauma se apresentam como medo do agressor e de pessoas do sexo do agressor, quadros fóbico-ansioso, depressão, isolamento social apresentando menor comportamento pró-social: compartilham, ajudam e se associam menos a outras crianças, relacionamentos superficiais, abuso de álcool e outras drogas; disfunções sexuais; sentimento de rejeição, transtornos psiquiátricos, vergonha e medo. Sentimentos de culpa são corriqueiros entre crianças sexualmente abusadas, sendo um dos efeitos emocionais mais severos,



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

principalmente nos casos de abuso sexual intrafamiliar onde o episódio permanece em segredo com dualidade de não contar por temer o agressor e por não ser acreditada pelo restante da família, resultando assim, em diversos comprometimentos psicológicos (FURNISS, 1993). Isso, acarreta um grande impacto na vida infantil pois descaracteriza o âmbito familiar tornando-o um espaço de insegurança, medo e desconfiança, causando enormes prejuízos ao desenvolvimento infantil.

### **Conclusões**

Diante do exposto, conclui-se que a violência infantil ainda tem um índice elevado na sociedade permutando-se pelos seus vastos aspectos físicos, morais e psicológicos, trazendo grandes danos ao desenvolvimento infantil, além de interferir em diversos aspectos de sua vida. A criança agredida irá apresentar distúrbios do seu comportamento habitual, além do seu comprometimento psicossocial, o que a prejudica nos quesitos de socialização e aprendizagem.

Assim, é preciso que os profissionais em saúde deliberem ações, visando medidas de identificação dos casos e prevenção, gerenciando e monitorando os grupos vulneráveis. Para tanto, é preciso que também estejam é pertinente que estejam preparados para abordar e lidar com essas situações, tendo em vista que se trata de um problema bastante complexo, a fim de que cada vez mais sejam discutidas estratégias de prevenção e de enfrentamento, para minimizar essa problemática e evitar suas consequências.

### **Referências**

- BARROS; A. C. M. W.; DESLANDES; S. F.; BASTOS; O. M. A violência familiar e a criança e o adolescente com deficiências. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro,, jun, 2016.
- CESARO; B. C.; BONAMIGO; A. W.; SILVA; H. T. H.; OLIVEIRA; F. Alterações na comunicação em crianças vítimas de violência: reflexões para a Fonoaudiologia. **Distúrbios Comun.** São Paulo, 28(3): 462-472, setembro, 2016.
- MORAIS; R. L. G. L.; ROBRIGUES; V. P.; MACHADO; J. C.; ROCHA; E. N.; VILELA; A. B. A.; SALES; Z. N. Violência intrafamiliar contra crianças no contexto da saúde da família. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 10(5):1645-53, maio., 2016.
- GARBIN; C. A. S.; ARAÚJO; P. C.; ROVIDA; T. A. S.; ROCHA; A. C.; ARCIERI; R. M.; GARBIN; A. J. I. Violência na população infantil: perfil epidemiológico dos abusos verificados no ambiente escolar. **Revista Ciência Plural.** 2(2): 41-54 41, 2016.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

VELOSO; M. M. X.; MAGALHÃES; C. M. C.; CABRAL; I. R. Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, 25 (1), Jan.-Jun. 2017.

CEZAR; P. K.; ARPINI; D. M.; GOETZ; E. R. Registros de Notificação Compulsória de Violência Envolvendo Crianças e Adolescentes. **Psicologia: Ciência e Profissão** Abr/Jun. v. 37 n°2, 432-445, 2017.

FURNISS, T. Abuso Sexual da Criança: uma abordagem multidisciplinar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GABEL, M. Crianças vítimas de abuso sexual. São Paulo: Summus, 2013.

CUNHA, E. P.; SILVA, E. M.; GIOVANETTI, A. C. Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil: expansão do PAIR em Minas Gerais. Belo Horizonte: UFMG, 2013.

FLORENTINO; B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, maio-ago. 2015.

Assis SG De, Avanci JQ, Pesce RP, Pires TDO, Gomes DL. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. **Cien Saude Colet**. 2012; 17(9): 2305–17.





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**ANÁLISES EPIDEMIOLÓGICA PARA HOMICÍDIOS POR ARMAS DE FOGO NO  
BRASIL NO ANO DE 2010-2014**

Josienne carneiro da silva<sup>1</sup>; Maria Lara Freitas Diniz<sup>2</sup>; Raniel Eduardo da Silva <sup>3</sup>; Roberta do Nascimento Monteiro<sup>4</sup>; Orientador(a) Raimundo Tavares de Luna Neto<sup>5</sup>

**Eixo temático:** violência e saúde.

**Resumo:** Atualmente no Brasil vem tendo um crescimento relevante na população brasileira de violência por arma de fogo, onde esta associada com o maior índice de homicídios cometidos. Os homicídios ganharam destaque, ocupando o primeiro lugar entre as causas de morte precoce. Nesse sentido, o homicídio é considerado um importante problema social e de saúde pública no Brasil. Ao analisar os dados do Ministério da Saúde, enfatizaram o crescimento dos homicídios, considerando o perfil de mortalidade do país. As causas externas passaram a ocupar o segundo lugar entre mortes da população brasileira. Embora os níveis de violência tenha aumentado em todo o país, este aumento concentrou-se em determinada áreas geográficas e grupos sociais, o que apontar para experiência não apenas de uma distribuição desigual no risco de ser vítima de violência, como também para uma distribuição desigual dos direitos desiguais e civis na sociedade brasileira.

**Palavras-chave:** Níveis violência, homicídios, crescimento, arma de fogo.

## Introdução

A mortalidade por armas de fogo no Brasil vem se figurando como m dos maiores agravos de saúde pública no Brasil, assim sendo, a fontes de dados disponíveis mais abrangente e confiável é o sistema de informações sobre mortalidades (SIM) do Ministério da Saúde, grande parte dos dados apresentados nesse relatório refere-se a mortalidade por armas de fogos. É importante ressaltar que os eventos não fatais relacionados à violência por arma de fogo representa uma grande dimensão deste problema, a qual é, infelizmente, desconhecida. A

---

1Curso de graduação em Enfermagem. Faculdade Vale do salgado (FVS)-Icô-Ceará-Brasil josiennecarneiro@gmail.com

2Curso de graduação em Enfermagem. Faculdade Vale do salgado (FVS)-Icô-Ceará-Brasil dinizlara08@gmail.com

3Curso de graduação em Enfermagem. Faculdade Vale do salgado (FVS)-Icô-Ceará-Brasil ranielgermano@gmail.com

4Curso de graduação em Enfermagem. Faculdade Vale do salgado (FVS)-Icô-Ceará-Brasil Robertamonteiroalves123@gmail.com

5 professor em graduação dos cursos de enfermagem e fisioterapia raimundotavares@fvs.edu.br



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

facilidade ao acesso é uma melhor qualidade dos dados de mortalidade, um dos nossos objetivos principais foi descrever o impacto das mortes por arma de fogo no território brasileiro.

São inúmeros os estudos no Brasil que determinam o crescimento da violência, em particular dos óbitos por homicídios, nas últimas décadas. Após o processo de democratização e aberturas políticas do governo brasileiro, a violência e as atividades criminais, cresceram no país atingindo níveis altíssimos.

A respeito do crescimento deste tipo de violência no Brasil, são poucos os pesquisadores que abordam essa temática. Dificultando assim a confiabilidade, a variedade, e a falta de padronização nessa coleta de dados. Além disso, não existe uma cultura para produção, disseminação e uso de informações para fins de planejamento estratégico na prevenção e enfrentamento dessa violência. Assim sendo, a coleta de dados parece ser considerada pelos agentes policiais como atividade de burocracia inútil, fragilmente articulada com o seu trabalho cotidiano tem o efeito direto na qualidade dos dados coletados.

### **Objetivos**

Analisar a distribuição e magnitude da violência por arma de fogo no Brasil.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa e documental.

Os dados foram obtidos a partir do relatório anual de homicídios por armas de fogo, onde foram extraídos os dados relativos aos homicídios por armas de fogo nos anos de 2010 a 2014. Após a seleção desses dados, comparamos os dados com a literatura pertinente sobre a temática, onde pudemos ampliar a discussão.

### **Resultados e Discussão**

Para obter os resultados foram utilizados dados encontrados no mapa da violência ano 2016 e data sus, podem centrando nosso foco nos homicídios, observamos que a evolução da letalidade das AF não foi homogênea ao longo do tempo. Entre 1980 e 2003, o crescimento dos HAF foi sistemático e constante, com um ritmo enormemente acelerado: 8,1% ao ano. A partir do pico de 36,1 mil mortes, em 2003, os números, num primeiro momento, caíram para aproximadamente 34 mil e, depois de 2008, ficam oscilando em torno das 36 mil mortes anuais,



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

para acelerar novamente a partir de 2012. Assim, no último ano com dados disponíveis, temos um volume de 42,3 mil HAF. O Estatuto e a Campanha do Desarmamento, iniciados em 2004, constituem-se em um dos fatores determinantes na explicação dessa quebra de ritmo.

Não só observamos a crescente especialização das AF nos assassinatos, mas também outra escalada fatídica: o significativo incremento do uso de AF, em relação a outros instrumentos empregados nos homicídios. Em 1980, as armas de fogo foram utilizadas para cometer 43,9% dos homicídios. Nessa época, a maior parte dos assassinatos era cometida pelo uso de força física, facas, afogamento/sufocação, etc. Até 1983, o índice cai ainda mais, para 36,8%, praticamente um em cada três homicídios. A partir desse ano, começa uma íngreme escalada que vai durar até 2003, quando as AF já são responsáveis por 70,8% dos homicídios.

Vemos que a região Nordeste foi a que apresentou as maiores taxas de HAF em quase todos os anos da década analisada. Sua taxa média em 2014, de 32,8 HAF por 100 mil habitantes, fica bem acima da taxa da região que vem imediatamente a seguir, Centro-Oeste, com 26,0. Se as taxas do Nordeste, nesse ano de 2014, são violentamente puxadas para cima por Alagoas (56,1) e também pelo Ceará, Sergipe e Rio Grande do Norte, com taxas em torno de 40 HAF por 100 mil, na região Centro-oeste destaca-se Goiás, cuja taxa excede os 30 homicídios por 100 mil habitantes.

### **Conclusões**

Em 2014 tivemos 44.861 mortes, sendo 123 vítimas de arma de fogo a cada dia do ano, cinco óbitos a cada hora. Número bem maior do que temos notícia de grandes chacinas e cruéis atentados pelo mundo, como os acontecidos na Palestina, ou no Iraque, ou na Bélgica em março do corrente ano, quando morrem, nos atentados, 31 vítimas.

Atualmente, a discussão sobre o tema do vigente Estatuto do Desarmamento Tem duas posturas antagônicas:

- Diante das marcadas deficiências do aparelho de segurança no país, armas de fogo em mãos da população diminuiriam o crime e melhorariam a capacidade de proteção dos cidadãos, dado que a autodefesa armada diminuiria os riscos e os custos para a criminalidade;



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

- Armas de fogo, nas mãos da população, incrementam o risco de assassinato. Como desfecho de conflitos ou disputas, sem contar com as mortes acidentais que ocorreriam por uso indevido de armas de fogo.

### **Referências**

JULIO, J. W. Mapa da Violência 2016-Homicídios por Armas de Fogo no Brasil. 2016.

PERES, Maria Fernanda Tourinho et al. Violência por armas de fogo no Brasil: relatório nacional. In: **Violência por armas de fogo no Brasil: relatório nacional**. Núcleo de Estudos da Violência, 2004.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **VIOLÊNCIA NO TRABALHO SOFRIDA POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Rafael Bezerra Duarte<sup>1</sup>; Maria Isabely Cavalcante Martins<sup>2</sup>; Valéria Kely Gomes da Silva<sup>3</sup>;  
Josué Barros Junior<sup>4</sup>; Kerma Márcia de Freitas<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Violência e Saúde.

**Resumo:** Objetivou-se analisar as evidências disponíveis nas produções científicas nacionais acerca da violência no trabalho sofrida por profissionais de saúde. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), abrangendo estudos nacionais publicados entre 2012 e 2017, na base de dados BVS-Brasil, utilizando os descritores profissionais de saúde, trabalho e violência. Os dados foram analisados a partir da análise de conteúdo proposta por Bardin. A partir da leitura e análise dos artigos, emergiram-se cinco categorias. Conclui-se que a violência no trabalho sofrida pelos profissionais de saúde constitui-se como um sério problema de saúde pública.

**Palavras-chave:** Profissionais de saúde. Trabalho. Violência.

### **Introdução**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a expressão violência é conhecida como: “O uso intencional de força física ou poder, real ou em ameaça contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (OMS, 2002, p. 5). Para o Ministério da Saúde (MS), a violência é caracterizada como ações geradas por grupos, classes ou nações que ocasionam agravos físicos, morais, emocionais e espirituais a seus perpetradores ou, de maneira especial, a outros indivíduos (BRASIL, 2000).

Essas definições compreensivas sobre a violência também são apropriadas a reflexões sobre o fenômeno no âmbito do trabalho, uma vez que, tem-se notado cada vez mais o aumento da mesma nos ambientes de trabalho, tendo em vista ser um espaço social. Logo, entende-se

---

<sup>1</sup> Enfermeiro; Especialista em Enfermagem do Trabalho, Urgência e Emergência e Docência do Ensino Superior; Docente da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: [rafaelduarte@fvs.edu.br](mailto:rafaelduarte@fvs.edu.br)

<sup>2</sup> Discente do X Semestre de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: [isabely.cm@hotmail.com](mailto:isabely.cm@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira; Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará, Especializando em Saúde da Família – URCA. E-mail: [valeriakgs@gmail.com](mailto:valeriakgs@gmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeiro; Doutorando em Ciências da Saúde – Faculdade de Medicina do ABC Paulista – SP; Docente da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: [josuebarros@fvs.edu.br](mailto:josuebarros@fvs.edu.br)

<sup>5</sup> Enfermeira; Doutorando em Saúde Coletiva – UNIFOR; Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: [kerma@fvs.edu.br](mailto:kerma@fvs.edu.br)



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

por violência no ambiente de trabalho, toda e qualquer ação, incidente ou comportamento brusco, baseado em uma conduta voluntária do agressor, em consequência da qual um profissional é agredido, ameaçado ou sofre algum dano ou lesão durante a realização de seu trabalho. Sendo assim, seja qual for o ambiente de trabalho, o trabalhador é considerado como um dos que estão sob alto risco de sofrer qualquer tipo de violência (VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012).

Almeida, Bezerra Filho e Marques (2017), relatam que, a violência no ambiente de trabalho tem se mostrado como um novo risco ocupacional a saúde do trabalhador, e que, os profissionais de saúde em relação a outras profissões, são mais vulneráveis aos vários tipos de violência em seu ambiente de trabalho, entre elas, o assédio moral, sexual e/ou violência psicológica, perpetrada pelos pacientes e colegas de trabalho, bem como pelos chefes.

A violência sofrida pelos profissionais de saúde pode ser considerada como um fator que leva os mesmos muitas das vezes ao medo, adoecimento, sentimentos de insegurança, insatisfação, bem como, desmotivação, ambos, podem ocasionar repercussões à saúde do trabalhador. Vários são os sintomas de ordem física, mental e comportamental que estes profissionais podem apresentar em decorrência de situações da violência vivida em seu local de trabalho, entre eles podemos citar a diminuição da autoconfiança, o medo, irritabilidade, distúrbio do sono, estado de depressão, problemas mentais, síndrome de estresse pós-traumático, entre outros (SILVA; AQUINO; PINTO, 2014).

Diante desse contexto, surgiu à curiosidade em identificar em meio à literatura pesquisas realizadas que abordem sobre a violência sofrida pelos profissionais de saúde. Assim, interroga-se: Quais as principais evidências disponíveis na literatura científica nacional sobre a violência no trabalho sofrida pelos profissionais que atuam na área da saúde.

### **Objetivo**

Analisar as evidências disponíveis nas produções científicas nacionais a cerca da violência no trabalho sofrida por profissionais de saúde.

### **Metodologia**



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL). A partir da problemática, a busca dos artigos se deu em meio à base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) BRASIL, utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Profissionais de saúde”, “Trabalho” e “Violência”. O levantamento dos artigos ocorreu durante o período de Setembro a Novembro de 2017.

Adotaram-se como critérios de inclusão: estar disponível eletronicamente, trabalhos publicados na íntegra, aqueles publicados em língua portuguesa; em formato de artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, quali/quantitativas, relatos de experiências); publicados no período de 2012 a 2017. Foram excluídos estudos de revisão, artigos repetidos e os que estavam fora da temática em estudo.

Após o mapeamento dos artigos selecionados, os dados foram analisados a partir da análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), a qual prevê três fases fundamentais, a Pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados: inferência e a interpretação.

### **Resultados e Discussão**

Na busca, pôde-se identificar na base de dados da BVS (BRASIL) um quantitativo de 869 artigos. Em seguida foi realizada uma filtragem, onde se excluiu 750, conseqüentemente restaram 119 artigos. Após leitura dos títulos e resumos dos 119 artigos, foram excluídos 03 por duplicação e 107 por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Por fim, foram selecionados para compor a amostra desse estudo, 09 artigos. A partir da leitura e análise dos artigos, pode-se agrupar os resultados por conteúdos similares, emergindo assim a construção das seguintes categorias:

#### ***Perfil dos profissionais acometido pela violência no ambiente de trabalho***

Esta categoria traz consigo as principais evidências científicas em relação ao perfil dos profissionais de saúde acometidos pela violência em seus ambientes de trabalho. Assim, segundo Souza, Costa e Gurgel (2014) o público feminino é o mais acometido pela violência. Para Silveira et al. (2016), Silva, Aquino e Pinto (2014) e Pai et al. (2015), os profissionais de



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

enfermagem e os que atuam no setor de urgência e emergência, são os que mais sofrem violência em seu ambiente de trabalho.

### ***Fontes e/ou fatores geradores do ato de violência sofrida pelos profissionais de saúde***

Nesta categoria apresentamos evidências em relação às fontes e/ou fatores que podem desencadear a violência sofrida pelos profissionais de saúde. Portanto, Vasconcellos, Abreu e Maia (2012), Scaramal et al. (2017), Pai et al. (2015), em seus estudos relatam algumas fontes que podem gerar atos de violência para com os profissionais que atuam na área da saúde como, por exemplo, os familiares dos pacientes, o próprio paciente, os colegas de trabalho, seja ele da mesma categoria profissional ou de outras categorias, assim como os chefes imediatos. Também pode está relacionado, a sobrecarga de trabalho e a falta de profissionais treinados para lidar com este problema como fatores geradores da violência sofrida pelos profissionais de saúde (OLIVEIRA; CAMARGO; IWAMOTO, 2013).

### ***Principais tipos de violência ocorridos no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde***

Mediante a análise dos artigos pode-se observar quais os principais tipos de violência ocorrida no ambiente de trabalho que os profissionais de saúde podem sofrer como pode ser observado nos fragmentos seguintes: Silva, Aquino e Pinto (2014), relatam que a agressão verbal foi o tipo mais comum de violência praticada contra os profissionais de saúde. Contudo, os profissionais ainda sofreram violência física, discriminação e assédio sexual. Já nas pesquisas de Silveira et al. (2016), e Pagliace et al. (2017), a agressão verbal e física foram apontadas como os principais tipos de violência sofridas pelos profissionais da saúde. Scaramal et al. (2017), também aponta a agressão física como um dos principais tipos de violência ocorridas nos ambientes laborais.

### ***Consequências da violência no trabalho***





## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

Segundo Pai et al. (2015), umas das principais consequências que a violência no trabalho pode trazer a vida do profissional de saúde é a Síndrome de *burnout*. Os autores ainda referenciam como consequência da violência no trabalho os Transtornos Psíquicos Menores, os altos níveis de exaustão emocional e despersonalização, assim como, baixa realização profissional, depressão, ansiedade, sentimentos de medo e insegurança e distúrbios do estresse pós-traumático. Além dos transtornos psíquicos menores e dos sintomas de *burnout*, as consequências da violência no trabalho podem acarretar em acidentes de trabalho e o absenteísmo, estes por sua vez, refletem de forma direta no sofrimento e no adoecimento dos trabalhadores da saúde (SILVEIRA et al., 2016; OLIVEIRA; CAMARGO; IWAMOTO, 2013).

### ***Enfrentamento/Suporte da violência no trabalho***

Nesta categoria pretende-se mostrar de que forma os profissionais enfrentam a violência ocorrida em seu local de trabalho, assim como, mostrar a existência de suporte nestes casos. Ao analisar os achados pode-se observar: Para o enfrentamento da violência no trabalho, conforme Silveira et al. (2016), muitas vezes os profissionais procuram ajuda e apoio com outras pessoa, de forma especial os próprios colegas de trabalho, assim como, muitos preferem silenciar diante do problema.

### **Conclusões**

A problemática da violência nos ambientes de trabalho dos profissionais de saúde, ainda se constitui como um desafio que deve ser diariamente enfrentado pelos mesmos. Além disso, trata-se de uma temática pouco discutida nas organizações, nas quais possui dificuldades em programar medidas preventivas. Diante do exposto se faz necessário á criação e adoção de estratégias visando à diminuição, prevenção e enfrentamento do referido problema, considerando, principalmente os reflexos nocivos que o mesmo é capaz de causar não só a saúde dos profissionais, mas para a sociedade em geral.

Portanto, a violência no trabalho sofrida pelos profissionais de saúde constitui-se como um sério problema de saúde publica. Trata-se de um acontecimento crescente e preocupante.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Todavia, a primeira ação a ser tomada para a prevenção e controle deste fenômeno deve partir dos próprios profissionais envolvidos, tornado o problema visível.

### Referências

ALMEIDA, N. R.; BEZERRA FILHO, J. G.; MARQUES, L. A.. Análise da produção científica sobre a violência no trabalho em serviços hospitalares. **Rev Bras Med Trab.** v. 15, n. 1, p. 101-112, 2017.

BARDIN, L.. **Análise de conteúdo.** 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência. **Rev. Saúde Pública.** v. 34, n. 4, p. 427-30, 2000.

OLIVEIRA, L. P.; CAMARGO, F. C.; IWAMOTO, H. H. Violência relacionada ao trabalho das equipes de saúde da família. **REAS [Internet].** v. 2, n. 2, p. 46-56, 2013.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Brasília: OMS; 2002.

PAGLIACE, Â. G. S.; MAFTUM, M. A.; BRUSAMARELLO, T.; PAGLIACE JUNIOR, A. Violência contra a equipe de enfermagem advinda de pessoas com transtorno mental. **Revista Saúde e Pesquisa,** v. 10, n. 2, p. 205-212, maio/agosto 2017.

PAI, D. D.; LAUTERT, L.; SOUZA, S. B. C.; MARZIALE, M. H. P.; TAVARES, J. P. Violência, burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar. **Rev Esc Enferm USP,** v. 49, n. 3, p. 460-468, 2015.

SCARAMAL, D. A.; HADDAD, M. C. F. L.; GARANHANI, M. L.; NUNES, E. F. P. A.; GALDINO, M. J. Q.; PISSINATI, P. S. C. Violência física ocupacional em serviços de urgência e emergência hospitalares: percepções de trabalhadores de enfermagem. **REME - Rev Min Enferm.** v. 21, s/n, (e-1024), p. 1-8, 2017.

SILVA, I. V.; AQUINO, E. M. L.; PINTO, I. C. M. Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, p. 2112-2122, out, 2014.

SILVEIRA, J.; KARINO, M. E.; MARTINS, J. T.; GALDINO, M. J. Q.; TREVISAN, G. S. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. **J Nurs Health.** v. 6, n. 3, p. 436-446, 2016.

SOUZA, A. A. M.; COSTA, W. A.; GURGEL, A. K. C. Aspectos relacionados à ocorrência de violência ocupacional nos setores de urgência de um hospital. **J. res.: fundam. care. Online.** v. 6, n. 2, p. 637-650, abr./jun., 2014.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

*VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

VASCONCELLOS, I. R. R.; ABREU, Â. M. M.; MAIA, E. L.. Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 2, p. 167-175, 2012.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**“ELE JOGOU UMA PEDRA EM MIM”: OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA NA  
SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT**

David Ederson Moreira do Nascimento<sup>1</sup>; Klaudia Moreira de Moraes<sup>2</sup>; Eugenia Tayres Lopes Silva<sup>3</sup>; Morgâna Vilarouca da Silva<sup>4</sup>; Wellita Rejane Chaves<sup>5</sup>

**Eixo Temático:** Violência e Saúde.

**Resumo:** O estudo trata questões que envolvem a violência contra Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (LGBTs). O objetivo consiste em analisar os impactos da violência de gênero na saúde de LGBTs e identificar, na percepção desta população, condutas que minimizem as agressões. Método exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como procedimento técnico o estudo de campo. Traz em seus resultados 03 categorias que buscam esclarecer e alcançar os objetivos propostos, são elas: Uma violação ao direito de ser: morrem 0,94 LGBTs por dia; Saúde LGBT: ausência de apoio como fator determinante de agravos; Violência contra LGBTs: desafios na intervenção.

**Palavras-chave:** Minorias Sexuais e de Gênero. Saúde. Violência.

## Introdução

A sexualidade se constrói como um elemento que influencia significativamente na construção da identidade do sujeito, envolvendo múltiplas características e percepções individualizadas e/ou coletivas (NOTHAFT *et al.*, 2014).

A violência de gênero é caracterizada como uma agressão biopsicossocial desferida contra qualquer indivíduo a base de seu sexo ou gênero (BANDEIRA, 2014).

<sup>1</sup>Faculdade Vale do Salgado – FVS. E-mail: [david-oros@hotmail.com](mailto:david-oros@hotmail.com)

<sup>2</sup>Escola de Enfermagem Santa Bárbara – EESB. E-mail: [kludiamm.oros@gmail.com](mailto:klaudiamm.oros@gmail.com)

<sup>3</sup>Hospital e Maternidade Luzia Teodoro da Costa – HMLTC. E-mail: [eugenia.tayy@hotmail.com](mailto:eugenia.tayy@hotmail.com)

<sup>4</sup>Faculdade Vale do Salgado – FVS. E-mail: [wellita\\_chaves@hotmail.com](mailto:wellita_chaves@hotmail.com)

<sup>5</sup>Faculdade Vale do Salgado – FVS. E-mail: [vilaroucamorgana@gmail.com](mailto:vilaroucamorgana@gmail.com)



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

São inúmeras as infrações frente aos Direitos Humanos da população LGBT, em destaque estão as violências geradas a partir de preconceito maciço desprovido de análise crítica. Os principais apontamentos estão atrelados a agressões do tipo verbal, no entanto há registros quanto a existência de agressão física e homicídios (CORTES *et al.*, 2017).

Seguindo este contexto surge a necessidade de compreender os impactos na saúde causados pela violência contra LGBTs. É necessário realizar uma análise dos problemas associados, pois a taxa de incidência das agressões e mortalidade da população são alarmantes, além disso, é preciso ampliar as discussões que entrelaçam a temática a fim de contribuir positivamente na minimização dessa situação agravante, haja vista que as produções científicas se apresentam como ferramentas fundamentais para a produção de novas técnicas intervencionistas e modelos de assistência social e a saúde.

### **Objetivos**

O estudo tem como objetivo analisar os impactos da violência de gênero na saúde da população LGBT, além de identificar, na percepção desta população, condutas que podem potencialmente minimizar a incidência deste tipo de agressão.

### **Metodologia**

O estudo foi delineado a partir de uma metodologia exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, tendo como procedimento técnico o estudo de campo, desenvolvido no grupo Arraiá Sol do Sertão, em Orós-Ceará.

Foram selecionados através do método de amostragem não probabilística por acessibilidade ou conveniência 15 participantes com idade superior a 18 anos, que se autodeclaravam LGBTs, e que não se negaram a atender o rigor técnico do estudo.

O instrumento de coleta de dados aplicado foi o roteiro para entrevista semiestruturada, este elaborado com 03 perguntas de caráter aberto/discursivo, estas registradas através de um *smartphone*, posteriormente transcritas e analisadas. Foram atribuídos nomes artísticos de cantoras da música popular internacional aos entrevistados, na forma de expressões fictícias.

Os dados coletados foram sujeitos a análise de conteúdo, a partir da modalidade de análise temática, conforme perspectiva de Minayo, e apresentados na modalidade de



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

categorização das falas, onde foram obedecidos princípios éticos presentes na resolução 466/12, que trata da ética e bioética nas pesquisas envolvendo seres humanos.

### **Resultados e discussões**

A categorização das falas apresenta importantes reflexões referentes aos impactos causados na saúde da população LGBT, estes decorrentes da violência de gênero. Buscou-se compreender, a partir dos depoimentos, contextos que envolvem a temática analisada com vistas as informações disponíveis na literatura científica, assim reafirmando a veracidade e relevância dos dados obtidos em campo.

### UMA VIOLAÇÃO AO DIREITO DE SER: MORREM 0,94 LGBTs POR DIA

**Sia** – “[...] por conta do bullying eu tive que sair da escola.”

**Lady Gaga** – “[...] quando eu estudava meus colegas me chamavam de veadozinho.”

**Christina Aguilera** – “[...] agressão física, ele jogou uma pedra em mim.”

Os depoimentos expõem cenários preocupantes de violência e reafirmam a violação ao direito de liberdade de escolha e expressão. Infelizmente se trata de uma realidade que ocupa todos os níveis sociais, bem como, os mais diversos ambientes, algo que nos leva a refletir quanto a intolerância que vem causando agravos significativos a todos os indivíduos atacados.

Com o passar dos anos ocorreram muitas mudanças em relação ao sexo/sexualidade, principalmente no que tange as expressões dos sujeitos e que suas representações e significados devem ser de veras respeitados (SILVA *et al.*, 2015).

Um relatório do Grupo Gay da Bahia (GGB) traz que instituições internacionais apontam o Brasil como líder mundial no ranking de incidência de crimes homofóbico, sendo a região nordeste a mais violenta – cerca de 43% das mortes (MELLO; AVELLAR; MAROJA, 2012). A maior média registrada pelo GGB foi em 2016 – 343 homicídios registrados – um total de 0,94 mortes ao dia. Nesta estatística não entram dados de subnotificação (GGB, 2017).



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

Analisando estes números é notório que a violência contra a população LGBT não é utopia, diariamente estes sujeitos estão sendo expostos ao sofrimento e privados dos direitos explícitos na carta magna brasileira, o que nos leva a refletir quanto a ausência de estratégias que tenham como objetivo a minimização destes indicies perturbadores. No cenário brasileiro tem-se observado informações difusas e/ou complexas, principalmente a partir do discurso extremista de sujeitos com conhecimento diminuído em relação as questões de sexo, sexualidade e gênero, logo é indispensável o esclarecimento destas diferentes dimensões.

### SAÚDE LGBT: AUSÊNCIA DE APOIO COMO FATOR DETERMINANTE DE AGRAVOS

**Madonna** – “A gente se sente deprimido [...], triste.”

**Christina Aguilera** – “[...] quando não temos um refúgio acabamos dando atenção as agressões verbais.”

**Demi Lovato** – “[...] abalava o meu psicológico, me dava dor de cabeça e as vezes eu não queria sair de casa.”

A partir dos depoimentos é notório que na prática há impactos significativos, decorrentes da violência, em relação a saúde de LGBTs. Em unanimidade os entrevistados expressaram que o fator psicológico é o mais agredido, inclusive ele supera os efeitos das agressões físicas, abrindo reflexões quanto a possíveis condutas intervencionistas subjetivas.

O cenário agressivo atual é fruto de uma sociedade heteronormativa, tal cultura determina um único e absoluto comportamento sexual – homem e mulher – que gera discriminação e viola as mais diversas formas de expressão sexual, de gênero e subjetividades. Ainda é importante salientar que com o passar dos anos os LGBTs tem tido a sua igualdade negligenciada em vários ambientes: saúde, ensino, lazer e outros (MISKOLCI, 2013).

Os diálogos em relação a criação e implementação de políticas públicas para grupos específicos são fundamentais, eles possibilitam traçar uma avaliação quanto a violação de direitos humanos, inclusive nos aparelhos de assistência à saúde (QUININO *et al.*, 2017).

É crucial a construção de ferramentas que possibilitem apoio a população agredida, e principalmente assegure igualdade em todos os aspectos. Hoje o Ministério da Saúde (MS)



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

implementa métodos de assistência à saúde da população LGBT, entretanto ainda há necessidade de avanços a fim de ampliar o alcance com maior integralidade.

Em 2011 foi implementada a Política Nacional de Saúde LGBT, ela se propõe a desenvolver estratégias – municipais e estaduais – facilitando o acesso e acolhimento nos setores de saúde (ROSA FILHO *et al.*, 2015).

Apesar das políticas e avanços sociais, ainda há um percurso longo a percorrer para que haja a efetivação da igualdade de gênero, respeito as expressões sexuais e minimização do preconceito existente, o que findará na redução drástica dos dados de agressão existentes.

### VIOLÊNCIA CONTRA LGBTs: DESAFIOS NA INTERVENÇÃO

**Sia** – “Rodas de conversa [...], a prefeitura não deu apoio, alegou que a cidade não estava preparada, no entanto eu sei que é por questões religiosas.”

**Beyoncé** – “[...] já pensei em sugerir, mas uma única andorinha não faz verão.”

**Lana Del Rey** “[...] criação de um grupo para apoiar a causa, ou a fundação de uma associação.”

Os depoimentos expressam de forma fiel estratégias potencialmente válidas, e que poderiam não somente reduzir os agravos, mas também alavancar a formulação de novas políticas públicas e elaboração de modelos assistenciais multidisciplinares.

Um grande desafio identificado é o desencontro de ideias, torna-se complexo promover ações de educação e sensibilização quando existem políticas e/ou determinações que surgem em desencontro a causa (VIANNA, 2015). Um exemplo é a aprovação de leis que impedem as discussões sobre sexualidade e gênero nas escolas.

No cenário atual de educação são muitos os entraves impossibilitando as discussões sobre sexualidade e gênero, por conta de dogmas e questões culturais. É necessário haver respeito a estas questões, no entanto elas não podem sobrepor a importância e firmamento da propagação de conhecimentos. Já no que tange a saúde, ainda é comum pessoas LGBTs tentarem o processo de transexualização de maneira inapropriada, pois ainda há falhas na





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

assistência ofertada pelo SUS, o que leva a automedicação e adesão de procedimentos clandestinos.

A sensibilização da população deve acontecer desde cedo, através de metodologias práticas e inovadoras, que sejam capazes de alcançar qualquer pessoa. É preciso haver compreensão quanto as pluralidades existentes, e acima disso respeito frente a elas (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

### Conclusões

É explícito que nos últimos anos o movimento LGBT tem ganhado força para alavancar a luta pela busca de igualdade, no entanto ainda há um longo caminho a percorrer na perspectiva de levar saberes seguros frente a uma infinidade de questões.

Destaca-se ainda a importância dos departamentos sociais, educacionais e de saúde traçarem estratégias com maior amplitude destinadas a esta população, pois são expressivos os discursos de ódio velados por radicais, fazendo com que os LGBTs fiquem expostos, as vezes irracionalmente, a estes comportamentos egocêntricos, opressores e preconceituosos.

### Referências

BANDEIRA, L. M. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 449-469, 2014.

CORTES, G. R.; SILVA, L. F.; SILVA, L. K. R.; SOARES, G. S. Violência contra travestis e transexuais: a mediação da informação no espaço LGBT. **Anais do XVIII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação**, São Paulo, v. 1, n. 1, 2017.

GGB. **Grupo Gay da Bahia**. 2017. Disponível em: <<http://www.ggb.org.br/welcome.html>>. Acesso em: 18 maio 2018.

MELLO, L.; AVELLAR, R. B.; MAROJA, D. Por onde andam as políticas públicas para a população LGBT no Brasil. **Revista Sociedade e Estado**, v. 27, n. 2, p. 289-312, 2012.

MISKOLCI, R. Machos e brothers: uma etnografia sobre o armário em relações homoeróticas masculinas criadas on-line. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 424-434, 2013.

NOTHAFT, S. C. S.; ZANATTA, E. A.; BRUMM, M. L. B.; GALLI, K. S. B.; ERDTMANN, B. K.; BUSS, E.; SILVAN, P. R. R. Sexualidade do adolescente no discurso de educadores:



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

possibilidades para práticas educativas. **Revista Mineira de Enfermagem – REME**, Minas Gerais, v. 18, n. 2, p. 284-289, 2014.

OLIVEIRA, S. R.; SANTOS, M. M.; SANTOS, R. S.; CORREIA, S. A.; AFONSO, T. M. O Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família e o cuidado à população LGBT. **Anais do Congresso Internacional de Enfermagem**, [s.l.], v. 1, n. 1, p. 1-4, 2017.

SILVA, G. S.; LOURDES, L. A.; BARROSO, K. A.; GUEDES, H. M. Comportamento sexual de adolescentes escolares. **Revista Mineira de Enfermagem – REME**, Minas Gerais, v. 19, n. 1, p. 154-160, 2015.

SILVA, J. W. S. B.; SILVA FILHO, C. N.; BEZERRA, H. M. C.; DUARTE, K. V. N.; QUININO, L. R. M. Políticas públicas de saúde voltadas à população LGBT e à atuação do controle social. **Espaço para a Saúde: revista de saúde pública do Paraná**, Londrina, v. 18, n. 1, p. 140-149, 2017.

VIANNA, C. P. O movimento LGBT e as políticas de educação de gênero e diversidade sexual: perdas, ganhos e desafios. **Sexualidad, Salud y Sociedad: revista latino-americana**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 791-806, 2015.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **RODA DE CONVERSA COM GESTANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

José Firmino da Silva Junior<sup>1</sup>; Douglas Batista Custodio<sup>2</sup>; Maria Eudilânia dos Santos<sup>3</sup>;  
Taiane Jussara Batista<sup>4</sup>; Rafael Bezerra Duarte<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema livre.

**Resumo:** Trata-se de um relato de experiência o qual tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem, durante a realização de uma roda de conversa com gestantes em uma Estratégia Saúde da Família. Os resultados evidenciam a importância da realização de rodas de conversa com gestantes, uma vez que, por meio desta pode-se propiciar a troca de experiência e compartilhamento de sentimentos, além de sanar dúvidas existentes. Conclui-se que este momento funciona como uma estratégia para a criação de vínculo entre o profissional e a gestante, assim como, oportuniza a troca de conhecimentos e experiências entre as gestantes.  
**Palavras-chave:** Educação em saúde. Gestante. Saúde da mulher.

### **Introdução**

A gestação é um evento único na vida da mulher. É uma fase marcada por várias transformações, podendo ser elas, anatômicas, fisiológicas, comportamentais, emocionais e socioculturais. Logo, é de suma importância o apoio e cuidados por parte dos familiares, assim como, faz-se necessário o acompanhamento pré-natal, tendo em vista acolher a mulher e dar-lhe os esclarecimentos necessários diante de tal situação. Assim, é dever dos profissionais de saúde, oferecer um cuidado humanizado à gestante, tendo em vista as necessidades existentes nesse período (PIRES et al., 2015).

Segundo Duarte, Borges e Arruda (2011), a gestante, principalmente as de primeira viagem, pode apresentar vários sentimentos, como, medos, dúvidas, fantasias, desejos, entre outros, os quais podem interferir diretamente no senso comum, prejudicando assim o processo de cuidados que os profissionais de saúde podem oferecer.

---

<sup>1</sup> Discente do 3º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ce. E-mail: [firmosilvajunior10@gmail.com](mailto:firmosilvajunior10@gmail.com)

<sup>2</sup> Discente do 3º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ce. E-mail: [douglasinformatica2015@gmail.com](mailto:douglasinformatica2015@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente do 3º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ce. E-mail: [eudysantos17@gmail.com](mailto:eudysantos17@gmail.com)

<sup>4</sup> Discente do 3º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ce. E-mail: [taianejussara@outlook.com](mailto:taianejussara@outlook.com)

<sup>5</sup> Enfermeiro; Especialista em Enfermagem do Trabalho, Urgência e Emergência e Docência do Ensino Superior; Docente da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ce. E-mail: [rafaelduarte@fvs.edu.br](mailto:rafaelduarte@fvs.edu.br)



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

A gestação é uma condição que abrange muitas expectativas, mitos, tabus e crenças. Estes por sua vez, podem estar relacionadas ao contexto social, cultural e familiar. No período gestacional, muitas das vezes os conhecimentos, as experiências e informações que são passadas pelos familiares e amigos podem influenciar tanto de forma positiva quanto negativa (MOREIRA, 2013).

Nesse contexto, durante as consultas de pré-natal os profissionais de saúde devem criar um espaço para a realização de ações educativas com as gestantes, tem em vista propiciar à mulher uma vivência satisfatória e enriquecedora desta fase tão ímpar na vida. Ainda, e por meio da educação em saúde que se pode ensinar e aprender mediante a troca de experiências e conhecimentos (CAMILO et al., 2014).

Sendo assim, é importante à realização de práticas de promoção e prevenção da saúde no período gestacional, podendo por tanto serem criados grupos educativos dentro dos serviços de atenção básica, assim como, a realização de rodas de conversa, palestras, atividades em sala de espera, campanhas, e até mesmo utilizar o momento da consulta individual. Estas por sua vez podem aproximar as gestantes dos profissionais de saúde, quebrando todas as barreiras existentes, que muitas das vezes atrapalha no processo do cuidado (PIRES et al., 2015).

Dentre os espaços citados, um ótimo instrumento para se trabalhar a educação em saúde com as gestantes é a roda de conversa. Nesta, as mulheres se sentem mais a vontade para expor e sanar suas dúvidas, sentimentos e experiências, como também facilita a aproximação e vínculo entre as gestantes e os profissionais, além de construir um ambiente para a troca de informações, conhecimentos e experiência (SANTOS et al., 2012).

### **Objetivos**

Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem, durante a realização de uma roda de conversa com gestantes em uma Estratégia Saúde da Família (ESF).

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido durante o mês de Setembro de 2017, na Estratégia Saúde da Família (ESF) São Geraldo, localizada na Rua Dois de abril s/n, centro, Icó – Ceará.



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

A experiência aconteceu durante uma ação realizada por acadêmicos de enfermagem, os quais são membros do Projeto Amigos da Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado – FVS, com gestantes que realizam suas consultas de pré-natal na referida unidade.

A ação foi realizada na sala de reuniões da unidade, tem em vista ser um espaço propício para a realização de atividades. Essa atividade teve uma duração média de 30 minutos.

A metodologia utilizada para realização desta ação foi uma roda de conversa com discussões acerca da temática: *Gestação: trocando conhecimentos e experiências*.

A ação deu-se por meio dos seguintes passos: 1) apresentação dos membros do projeto ao público alvo; 2) explanação da temática; 3) troca de saberes com o público; 4) orientações finais.

### **Resultados e Discussão**

A roda de conversa aconteceu na sala de reuniões da ESF, tendo em vista ser um ambiente apropriado, tranquilo e confortável para solucionar dúvidas, diminuir anseios, medos, bem como, trocar conhecimentos.

A realização desta atividade proporcionou um espaço oportuno para a escuta e interação entre os acadêmicos, profissionais e as gestantes, tendo em vista que, na maioria das vezes não se é possível ter esses momentos por conta da grande demanda de atendimentos na ESF. Para essa atividade utilizou-se uma abordagem interativa e dinâmica, a qual possibilitou as gestantes um maior conhecimento, assim como foi um espaço onde as mesmas pudessem dar sua opinião e sugestões de temas de seus interesses e necessidades.

Segundo Duarte, Borges e Arruda (2011), ações de educação em saúde realizada com gestantes são vistas como uma estratégia que permite os profissionais da saúde conhecer o mundo das mesmas, principalmente o modo como elas lidam com essa nova fase de suas vidas. Ainda, na realização destas atividades o profissional pode retirar dúvidas e orientar a gestante sobre todas as fases da gestação.

A atuação com esse grupo em especial foi um desafio para os membros do projeto, uma vez que, a maioria das participantes eram mães de primeira viagem e/ou adolescentes. Neste sentido, utilizou-se de estratégias para uma melhor interação das mesmas, onde foram



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

colocadas as gestantes que já tinha outros filhos pra passarem suas experiências de outras gestações, a fim de trocar os mais variados conhecimentos e experiências.

A roda de conversa foi de suma importância para as gestantes, pois como vimos, a maioria eram adolescentes ou mães de primeira viagem, ambas demonstravam medo e receio desta nova fase em suas vidas, além de mostrarem desconhecimento sobre as temáticas, assim como, relataram não ser uma gravidez planejada, sendo portanto despreparadas. Sente sentido, surgiu à necessidade de abordar algumas temáticas como, planejamento familiar, importância do pré-natal, cuidados com o corpo, alimentação, tipos de parto, a fim de sanar as dúvidas existentes.

A roda de conversa também trouxe à tona as representações culturais de uma população. Logo, os profissionais de saúde precisam se apropriar cada vez mais de espaços e momentos assim para acolher e promover educação em saúde. Pois, educar significa um processo de relações humanas, embasados nos valores, crenças, conhecimentos e práticas dos indivíduos, por meio de suas histórias de vida (SANTOS *et al.*, 2012).

Depois da explanação do tema, as gestantes tiveram um tempo para realizar perguntas a fim de sanar as dúvidas existentes e contribuir com as declarações das experiências vivenciadas por elas e/ou familiares, enriquecendo, portanto, o debate em questão.

Ainda, percebeu-se a necessidade de se ter mais momento assim, uma vez que, a informação é essencial para a autonomia do cuidado em saúde, de maneira especial no período de gestação, onde as mulheres estão cheias de dúvidas.

Durante esse momento tão oportuno as gestantes foram orientadas quanto à importância da realização das consultas de pré-natal. Ao final da atividade, as gestantes apresentaram um *feedback* positivo sobre a roda de conversa, referindo como produtiva e criativa, relatando ainda terem sanado muitas de suas dúvidas, assim como, saíram cheias de novos conhecimentos.

### **Conclusões**

A realização de roda de conversa com as gestantes revelou-se como um espaço onde se pode compartilhar as vivências e experiências já vividas, os afetos, sentimento, assim como a socialização dos conhecimentos populares e técnico-científico. Esta atividade proporcionou,



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

ainda, uma maior compreensão sobre os membros do projeto amigos da enfermagem e seu papel de cidadãos e futuros profissionais da saúde.

Deste modo, a roda de conversa oportunizou, a integração das mulheres gestantes tornando-as autônomas acerca do processo saúde-doença, bem como, o papel das mesmas nos cuidados com o corpo durante a gravidez e com bebê antes do nascimento, uma vez, que as mesma mostraram despreparadas e carentes de informação.

Nesse sentido a realização de rodas de conversa proporcionou um esclarecimento sobre dúvidas recorrentes e compartilhamento de conhecimento, de forma que ocorre um beneficiamento mutuo de ambas as partes, pois ao passo que as gestantes adquirem conhecimento os alunos do projeto adquirem experiências para a futura profissão.

### Referências

CAMILLO, B. S.; MIORIN, J. D.; PRATES, L. A.; SCARTON, J.; BISOGNIN, P.; RESSEL, L. B.. Grupo de gestantes: estratégia para o cuidado e educação em saúde. **Biblioteca Lascasas**, v. 10, n. 3, s/p., 2014.

DUARTE, S. J. H.; BORGES, A. P.; ARRUDA, G. L.. Ações de enfermagem na educação em saúde no pré-natal: relato de experiência de um projeto de extensão da universidade federal do mato grosso. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v. 1, n. 2, p. 277-282, 2011.

MOREIRA, M. G. M. **A importância da educação em saúde na atenção ao pré-natal.** 2013. 47 f. Trabalho de conclusão de curso. Especialização em atenção básica em saúde da família. Universidade federal de minas gerais. Campos Gerais, Minas Gerais, 2013.

PIRES, B. T.; ALVES, C. C.; OLIVEIRA, E. N.; TEIXEIRA, M. A. Grupo de gestante: relato de experiência. **S A N A R E Suplemento**, v. 14, n. 2, p. 123-125, 2015.

SANTOS, D. S.; ANDRADE, A. L. A.; LIMA, B. S. S.; SILVA, Y. N. Sala de Espera para Gestantes: uma Estratégia de Educação em Saúde. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA.** v. 36, n. 1, Supl. 2, p. 62-67; 2012.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## SITUAÇÃO VACINAL DOS ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE ICÓ, CEARÁ

Taiane Jussara Batista<sup>1</sup>; Maria Vera Lucia Pinheiro de Sousa<sup>2</sup>; Weridiana de Alencar Matos<sup>3</sup>;  
Kerma Márcia de Freitas<sup>4</sup>; Rafael Bezerra Duarte<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema Livre.

**Resumo:** Objetivou-se com este estudo analisar a situação vacinal de adolescentes da Escola Municipal Professora Lourdes Costa, no Município de Icó. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, documental com abordagem quantitativa. Participaram do estudo 54 adolescentes. Diante dos dados, observou-se que muitos adolescentes ainda estão com o cartão de vacinas atrasados, logo, é importante a intensificação do trabalho da saúde e da educação no sentido de sensibilização para que haja uma melhor cobertura vacinal. Conclui-se que há a necessidade de aumentar a cobertura vacinal dos adolescentes, não só da escola em estudo, mas em todo município de Icó, Ceará.

**Palavras-chave:** Adolescente. Escola. Vacinação.

### Introdução

Na adolescência, um dos programas mais efetivos que atinge diretamente a saúde é o da imunização. Esse programa age na prevenção específica de muitas doenças transmissíveis, como também tem evidenciado resultados positivos na erradicação de várias doenças imunopreveníveis, como por exemplo, a varíola e a poliomielite (CARVALHO; ARAÚJO, 2010).

Em 1973, atendendo o propósito da OMS, criou-se o Programa Nacional de Imunização (PNI), com a finalidade de oferecer imunobiológicos com eficiência e segurança à

1 Discente do 3º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: taianejussara@outlook.com

2 Graduada em Enfermagem. Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: verasousa\_93@hotmail.com

3 Docente. Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: weridiana@fvs.edu.br

4 Enfermeira; Doutorando em Saúde Coletiva – UNIFOR; Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: kerma@fvs.edu.br

5 Enfermeiro; Especialista em Enfermagem do Trabalho, Urgência e Emergência e Docência do Ensino Superior; Docente da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: rafaelduarte@fvs.edu.br





## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

população brasileira, visando o público mais suscetível como crianças, gestantes, adolescentes, idosos, índios e profissionais de saúde. Para tanto, o MS preconiza e disponibiliza a imunização aos adolescentes contra a hepatite B, febre amarela, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), dT (difteria e tétano) e HPV (papilomavírus humano) e a partir do ano de 2017 está sendo disponibilizada a vacina meningocócica C (conjugada) (BRASIL, 2014; BRASIL, 2016).

Os adolescentes são vulneráveis a várias doenças, os mesmos passaram a ser um grupo prioritário pelo PNI, que tem como objetivo reduzir doenças e mortes, por causas evitáveis por imunização. Dessa forma, os programas de vacinação compõem uma das ações de saúde de caráter preventivo de maior eficácia e, quando são bem dirigidos, podem apresentar resultados notáveis em curto prazo (PEREIRA et al., 2013). Neste sentido, foi criado no dia 05 de Dezembro de 2007, por meio do Decreto Presidencial nº 6.286 o Programa Saúde na Escola (PSE). Este surge com o intuito de atender os adolescentes dentro das escolas, exatamente para melhorar as estratégias e ações educativas tendo em vista a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2012).

Contudo, é de suma importância conhecer sobre a situação vacinal de uma determinada população, bem como, ampliar os conhecimentos a cerca da atualização do cartão de vacinação, uma vez que, muitos não dão importância alguma a estarem com seu cartão de vacinação em dias, ou até mesmo nunca tomaram nenhuma vacina. Assim, estratégias e ações poderão ser traçadas para que haja uma melhor adesão da população em relação à vacinação. Diante do exposto surgiu o seguinte questionamento: Qual a situação vacinal dos adolescentes da Escola Municipal Professora Lourdes Costa em Icó, Ceará?

O interesse pelo estudo surgiu a partir da vivência como técnica e acadêmica de enfermagem atuando em escolas do município de Icó, onde foi possível perceber que um grande número de adolescentes não tinha seu cartão de vacinação em dia. A relevância do estudo acerca da temática é significativa, pois servirá de base para pesquisas futuras no meio acadêmico, como forma de melhoramento dos profissionais que atuam nessa área, bem como a sociedade civil. Este estudo traz ainda informações e conhecimentos, que possibilitam uma nova visão sobre a temática, além da formulação de novas estratégias para uma melhor adesão dos adolescentes a estarem com seu cartão de vacinação em dia.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

## **Objetivo**

Analisar a situação vacinal de adolescentes da Escola Municipal Professora Lourdes Costa, no Município de Icó.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, documental com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido na Escola Municipal Professora Lourdes Costa localizada no Município de Icó, Estado do Ceará. Participaram do estudo 54 adolescentes de 13 a 15 anos, matriculados no Ensino Fundamental da Escola Municipal Professora Lourdes Costa. Neste estudo foram incluídos os alunos de 13 a 15 anos, matriculados no 9º ano; e os que tenham o cartão de vacina. Foram excluídos da pesquisa os alunos que não estiverem presentes no dia da coleta de dados por estarem de atestado médico; e os que tenham no cartão de vacina rasuras e dados incompletos que venham comprometer a análise da pesquisa.

A coleta de dados foi feita a partir do preenchimento de um formulário estruturado, contendo questões fechadas sobre a situação vacinal dos adolescentes. Para o preenchimento desse formulário, solicitou-se o cartão de vacina aos adolescentes e o preenchimento do mesmo foi feito pela pesquisadora a partir dos dados existentes no cartão. A coleta foi realizada no mês de Abril de 2017.

Os dados foram agrupados, organizados utilizando o Software Excel 2010 (Microsoft®) e apresentados em forma de tabelas para uma melhor visualização das variáveis estudadas. Após a organização dos dados os mesmos foram analisados a luz da literatura pertinente à temática. O presente estudo foi desenvolvido de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

## **Resultados e Discussão**

Ao analisar o perfil dos participantes da pesquisa, foi possível verificar que houve a predominância do sexo feminino (63%), no que tange a idade prevaleceu os estudantes que tinham 14 anos de idade (57%), e com relação à moradia predominou a zona urbana (74%). Dados semelhantes ocorreram em outros estudos. Pereira et al., (2013), ao analisar a situação



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

vacinal dos adolescentes da área de abrangência do Centro de Saúde Cachoeirinha na região nordeste de Belo Horizonte – MG, os dados mostraram que houve a predominância do sexo feminino (115 femininos e 95 masculinos), assim como dos adolescentes com maior idade (55,2%).

Quando analisado a situação vacinal dos adolescentes em relação à vacina tetra/penta/DTP, foi possível observar que 42 (78%) participantes tinham sido vacinados com as três doses da vacina, dentre estes 41 (76%) tomaram os dois reforços necessários, sendo então considerados imunizados. Também pôde-se notar que entre os 54 participantes do estudo, 12 (22%) não tinha comprovação vacinal, pois os mesmos não apresentaram o cartão infantil, relatando tê-los perdidos, somente o cartão do adolescente, o qual não consta a vacina tetra/penta/DTP. Os dados mostram ainda que dos 54 participantes da pesquisa, 41 (76%) encontravam-se com a vacina tetra/penta/DTP em dia (vacinados).

Situação semelhante aconteceu em um estudo realizado por Nascimento et al. (2009), onde ao analisar a situação vacinal de crianças e adolescentes de 0 a 15, os dados mostraram que dos 71 participantes da pesquisa, 44 (62%) encontravam-se com a vacina tetra/penta/DTP em dia.

Já a situação vacinal da vacina difteria e tétano (dT), pode-se verificar que dos 42 adolescentes que apresentaram o esquema completo para tetra/penta/DTP, apenas 06 estão com esquema de dT completo e 36 estão na condição de atraso. Também pode-se observar que dos 54 adolescentes, 12 não apresentaram o cartão infantil, pois os mesmos haviam perdido, sendo estes considerados não vacinados. Lemos et al. (2013), em seu estudo, os resultados apontaram que 73,1% dos adolescentes ainda não tinham tomado a vacina dT. No estudo de Araújo et al. (2010) a vacina dT também apresentou uma cobertura extremamente baixa (2,5%).

Ao analisar a situação em relação à vacina contra hepatite B, constatou-se que 40 (74%) estavam com a vacina em dia, e 14 (26%) não comprovaram terem sido vacinados. Dados parecidos em relação aos achados no presente estudo, também foram encontrados no estudo de Nascimento et al. (2009), onde se pode observar que dos 71 participantes da pesquisa 65 (92%) já tinha tomado as 3 doses da vacina contra hepatite B, e 06 (08%) não estavam com seu esquema completo.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

Em relação à vacina Tríplice Viral, foi observado que 40 (74%) dos adolescentes se encontravam com a vacina em dia, e 14 (26%) não comprovaram estar vacinados. Dados parecidos podem ser vistos no estudo de Evangelista et al. (2011), onde verificaram que 90% dos adolescentes comprovaram ter tomado a vacina tríplice viral.

Já em relação à vacina HPV, percebe-se observar no presente estudo que dos 20 adolescentes do sexo masculino que participaram do estudo, apenas 02 (10%) haviam tomado a 1ª dose da vacina, e 18 (90%) não eram vacinados. Já com o sexo feminino, das 34 participantes, 27 (79%) tinham tomado a 1ª dose da vacina, destas 25 (74%) completaram o esquema vacinal tomando a 2ª dose. Ainda sobre o sexo feminino foi possível verificar que 07 (21%) nunca foram vacinadas. Salientamos que das 34 participantes, apenas 23 estavam na faixa etária de 13 a 14 anos, destas, 20 tomaram as duas doses, 01 apenas a primeira dose e 02 não tomaram nenhuma. No geral, pode-se observar que dos 54 (100%) adolescentes participantes do estudo, 29 (54%) tomaram apenas a 1ª dose; 25 (46%) estavam com a vacina em dia, e 25 (46%), nunca tomaram.

Em relação à situação vacinal dos adolescentes contra a vacina Meningocócica C, 07 (13%) já tinham tomado 01 reforço/dose única, e 47 (87%) nunca foram vacinados.

Ao analisar os dados em relação à vacina contra Febre Amarela (FA), 02 (04%) dos participantes da pesquisa já tomaram a vacina contra Febre Amarela, e 52 (96%) nunca foram vacinados. Entretanto, estes dados não são preocupantes, pois a região onde os adolescentes moram não faz parte de uma área endêmica para FA.

### **Conclusões**

A partir do estudo realizado no município de Icó, Ceará verificou-se que a situação vacinal dos adolescentes de 13 a 15 anos matriculados no 9º ano do Ensino Fundamental da Escola Municipal Professora Lourdes Costa, ainda necessitam de ações educativas para sensibilizar os educandos, pais e/ou responsáveis em relação às vacinas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde e as doenças imunopreveníveis.

Diante do exposto, observou-se que a escola está desprotegida contra as doenças imunopreveníveis. Compreende-se que a situação vacinal pode ser melhorada mediante ao trabalho que precisa ser realizado dentro das escolas. Sendo assim é importante a intensificação



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

do trabalho da saúde e da educação no sentido de sensibilização para que haja uma melhor cobertura vacinal.

Espera-se que este estudo sirva de subsídios para a realização e aperfeiçoamento das ações e estratégias frente ao PSE, visto que os indicadores mostram a necessidade de aumentar a cobertura vacinal dos adolescentes, não só da escola em estudo, mas em todo município de Icó, Ceará.

### Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Semana da Saúde na Escola**. Guia de Sugestões de Atividades. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. **NOTA INFORMATIVA Nº 311, DE 2016/CGONI/DEVIT/SVS/MS**. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano de 2017. Brasília, 13 de outubro de 2016.

CARVALHO, A. M. C.; ARAÚJO, T. M. E. Fatores associados à cobertura vacinal em adolescente. **Acta Paul Enferm.**, v. 23, n.6, p.796-802, 2010.

EVANGELISTA, E. A.; DIAS, F. S.; GUIMARÃES, E. A. A.; OLIVEIRA, V. C. Cobertura vacinal de adolescentes da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família de um Município da região Centro Oeste de Minas Gerais. **I Congresso Internacional de Enfermagem Obstétrica e Neonatal**. (Apresentação de Trabalho/Congresso). 2011.

LEMO, E. O.; PEDROSA, D. R.; RANIÉRI, P. S. G.; PIRES, C. A. A.; QUEIROZ, A. M. Avaliação do cumprimento do calendário de vacinação dos adolescentes de uma escola municipal. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 23-29, abr/jun 2013.

NASCIMENTO, E. T. O.; MONTEIRO, K. A.; ALMEIDA, J. B.; CHAGAS, L. R. O status da cobertura vacinal de crianças e adolescentes de 0 a 15 anos residentes no bairrinho – URBANOVA. **XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba**. 2009. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2009/anais/arquivos/1165\\_1312\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/1165_1312_01.pdf)>. Acesso em: 10 de Mai. De 2017.

PEREIRA, A. K.; SILVEIRA, C. G.; GONÇALVES, R. C. B.; MARINHO, P. A.; PEREIRA, L. M. Cobertura vacinal dos adolescentes da área de abrangência do centro de saúde



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

cachoeirinha na região nordeste de Belo Horizonte – MG. **Rev Med.**, Minas Gerais, v. 23, n. 3, p. 284-289, 2013.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA VISITA DOMICILIAR A PUÉRPERA E RN: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Luanna Gomes de Almeida<sup>1</sup>; Herika Rodrigues Feitosa<sup>2</sup>; Alice da Silva Caminha<sup>3</sup>; Maria Denise Cavalcante Cardoso<sup>4</sup>; Reilanne Santana Sousa<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema Livre.

**Resumo:** O puerpério consiste em um período de diferentes adaptações, por tanto a Visita Domiciliar aparece como uma eficiente estratégia de intervenção para processo do cuidado.

**Objetivo:** Descrever a experiência como acadêmicas de enfermagem na realização da visita puerperal. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de vivência prática na disciplina de saúde da mulher. **Resultados e Discussões:** Realizou-se a assistência de enfermagem a partir do PE, de forma a sistematizar e integrar os cuidados prestados ao binômio mãe-filho. **Conclusões:** Conclui-se evidenciando a relevância da atuação da enfermagem à puérpera e RN, no contexto domiciliar.

**Palavras-chave:** Puerpério. Visita Domiciliar. Cuidados de Enfermagem

### **Introdução**

Assim como na gravidez, o puerpério consiste em um período de modificações físicas e fisiológicas, uma fase cronologicamente variável que provoca transformações involuntivas das alterações causadas pela gestação e o parto, de modo que o organismo da mulher retorne à situação não-gravídica (Santos, FAPS; Brito, RS; Mazzo, MHSN., 2013). Durante esse período, devido tratar-se de uma fase que podem ocorrer complicações, conseqüentemente riscos materno-infantil, é de fundamental importância que haja a continuidade de cuidados ofertados (Medeiros, LS; Costa, ACM., 2016). Nesse contexto a Visita Domiciliar no Puerpério, constitui uma estratégia de intervenção inerente a atuação da equipe de enfermagem, que possibilita à



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

prática de assistência a mãe e recém-nascido em seu domicílio ou comunidade, de forma a permitir (re)conhecer a realidade, necessidades e dificuldades enfrentadas, além de ofertar orientações e ações educativas para autocuidado, viabilizando minimizar os agravos e complicações que permeiam esse período (Rodrigues, TMM et al, 2011).

### **Objetivos**

Descrever a experiência vivenciada através da visita domiciliar puerperal com ênfase na atuação da enfermagem.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA, Unidade Descentralizada de Iguatu, através da disciplina de saúde da mulher. Apresentando-se como uma proposta de atividade de vivência que teve como objetivo realizar uma visita domiciliar puerperal, com intuito de proporcionar a relação teórico-prática, oportunizando conhecer e compreender a assistência de enfermagem nesse contexto, além de observar e discutir as condições clínica, bem como riscos e vulnerabilidades, tendo como evidência o binômio mãe-filho. Dessa forma a visita foi realizada no município de Iguatu-CE, no mês de junho de 2017, à uma puérpera cadastrada e assistida em uma das Unidade Básica de Saúde do município. A escolha deu-se através de informações prestada por uma equipe e agente de saúde. Para a realização utilizou-se do Processo de Enfermagem (PE) como ferramenta de forma a sistematizar, organizar e direcionar a assistência de enfermagem, sendo as informações coletadas através de entrevista, consulta de registros da Caderneta da Gestante e da Criança, além de técnicas de observação e exame físico.

### **Resultados e Discussão**

Inicialmente ao chegarmos na residência, fomos recebidas pela própria puérpera, foi por tanto esclarecido motivo da nossa visita e importância desse primeiro contato após o parto. Seguiu-se com a consulta de enfermagem, embasada a partir do PE, seguindo por tanto as 5 etapas de construção: Histórico e Exame Físico, Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento,





## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

Implementação e Avaliação. Inicialmente, buscou a investigar dados que contemplem o histórico pessoal, familiar, ginecológico, obstétrico, socioeconômico, fatores de risco, queixas, dificuldades, dentre outros. Sendo assim a partir do Histórico e Anamnese, pode-se expor que: R.D.S. em 8º dia pós-parto, 17 anos, 2º grau incompleto, estudante, solteira (sem união estável), natural de Iguatu, primípara e primigesta, sem histórico progresso de doenças crônicas e com antecedentes familiares de diabetes e hipertensão (avó). Deu início ao pré-natal na 24 semana de gestação, efetivando um total de 8 consultas, bem como realizou os exames pertinentes à gestação, os quais apresentaram-se dentro do padrão da normalidade. Quando interrogada sobre a imunização, afirmou ter tomando todas as vacinas exposto por meio da caderneta da gestante (Hepatite B, Dtpa e Influenza), reforçou também ter consumido a suplementação de ferro como orientada. Por tanto, ficou exposto que mesmo de início tardio a mesma teve um acompanhamento efetivo e um período gestacional sem intercorrências. Quanto a vivência do parto, a mesma deu entrada no Hospital regional de Iguatu no dia 11/06/2017, com 41 semanas de idade gestacional, onde realizou o parto normal, sendo preciso a episiotomia e a rafia, com delivramento espontâneo, sem intercorrências. Ficando um sob cuidados hospitalares durante período de 24 horas, seguida de alta com orientações de cuidados e continuidade assistencial. Relatou durante histórico que não tinha total conhecimento a respeito dos testes da criança (Teste do olhinho e orelhinha), assim como também a respeito da amamentação exclusiva (alegando não ser suficiente para suprir as necessidades da RN), como também no tocante contracepção, buscando informações a respeito de métodos contraceptivos para prevenir uma gravidez repentina e sobre a perda de sangue vaginal (lóquios) acerca da duração e características consideradas normais. Correlacionando com a anamnese, procedeu-se para a realização do Exame Físico, onde foi utilizado os quatros métodos propedêuticos que envolve esse processo: Inspeção, Palpação, Percussão e Ausculta. Conforme a avaliação física, foi possível observar que puérpera apresentava-se: comunicativa, colaborativa, deambulando e com amamentação presente. No momento não referiu queixas. Relatava estar numa dieta livre, com boa aceitação. A ausculta cardíaca sem alterações, com Bulhas Cardíacas Normofonéticas em 2 tempo (BCNF2T), a ausculta pulmonar, apresentava-se eupneica, com presença de murmúrios vesiculares e sem ruídos adventícios. Mamas simétricas, presença de leite, apresentando estrias mamaria devido o processo de lactação, referindo não ter dificuldade nesse



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

processo de amamentação. Na avaliação abdominal, observou-se abdome globoso, com presença da linha negra e involução uterina adequada, facilitada devido amamentação. Não apresenta alteração no padrão de eliminação, referindo diurese e evacuação presente. Quanto à lóquia fisiológica, relatava estar coloração marrom - acastanhada, cientificamente conhecida como fusca, padrão normal para o período, com redução do volume. Membros Inferiores (MMII) livres de edema e sinal de Homans e Bandeira negativos. No que se refere a padrão de Sono e repouso, relatava estar prejudicados devido choros noturnos do RN e processo adaptativo a nova rotina. Sinais Vitais (SSVV) irpm: 15; PA: 100x80 mmgh; T: 36.5°; FC: 83bpm. Efetivando a assistência binominal, foi concretizado também avaliação neonato, sexo feminino, 8º dia de nascida, com apgar 1º min: 8, 5º min: 9, Peso ao nascer: 3.000kg, Est: 51cm, PC: 32 cm e PT: 31cm. Ao exame apresentava-se corada, hidratada, ativa, chorosa. Em aleitamento exclusivo. Avaliação cardíaca, pulmonar e abdominal, não apresentou nenhuma alteração, ainda com presença de coto umbilical, com micção e evacuações presentes (SIC). Sono e repouso preservados. SSVV: T: 36.5° c; irpm: 45; FC: 140 bpm. Com base nos dados colhidos, pode-se traçar alguns Diagnósticos de Enfermagem, etapa essa que visa a identificar problemas de saúde, que podem ser reais ou potenciais, constituindo crucial para o planejamento das ações ou intervenções que serão implementadas posteriormente. Sendo assim, foi possível elencar: Intolerância a atividade, privação do sono, insônia, maternidade prejudicada, conhecimento deficiente e risco para infecção – mãe/RN. Para os diagnósticos evidenciados, há na prática a necessidade de intervenção por meio do planejamento das ações, seguida de implementação das mesmas. Por tanto, o planejar constitui a terceira etapa, onde determina-se os resultados esperados a partir da intervenção ou prescrição de enfermagem. Dando seguimento, temos a implementação que é a 4 etapa do PE, onde se efetiva as ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento. Por tanto, no que concerne ao contexto encontrado, oportunizou a realização das seguintes ações: promoção do conhecimento da puérpera acerca das dúvidas indagadas, assim como orientações quanto, ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, a importância das vacinações da RN, da limpeza do coto umbilical, da higiene corporal e íntima evitando assim risco de infecção e estímulo procura da UBS para acompanhamento de puericultura, bem como planejamento familiar e continuidade do cuidado. Após a efetivação das 4 fases o PE, há uma necessidade de avaliar se as ações foram de fato



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

eficiente e se contemplaram as necessidades apresentada pelo indivíduo, no ato da consulta de enfermagem. Por tanto, constitui a Avaliação de Enfermagem, como quinto passo do processo, que no que se refere a assistência puerperal em domicílio foi expressa através da resposta da puérpera após a assistência prestada. Assim, identificando um feedback positivo no método de escolha, para ações desenvolvidas e na assistência prestada à saúde materno-infantil.

### **Conclusões**

Conforme se procurou expor neste trabalho, viu-se que a atuação e cuidados de enfermagem a partir da prática de Visita Domiciliar à puérpera e ao RN, compõem uma ferramenta transformadora, a partir do impacto que tal atividade pode provocar a puérpera, neonato e enfermagem, contribuindo de forma significativa para identificação precoce de agravos de saúde, necessidades e dificuldades da puérpera e neonato, consequentemente ajudando para redução de casos de morbimortalidade materno-infantil, oportunizando ainda a troca de informações e experiências, além de fortalecer o vínculo entre paciente-enfermeiro. Enfim, percebe-se que a assistência de enfermagem a partir do PE, viabiliza um cuidado sistemático e integral, com base no planejamento e organização de metas, estratégias e ações, que favorecem assim um cuidado integral, holístico e continuado, permitindo maior eficácia nas ações de enfermagem, assegurado uma assistência de qualidade.

### **Referências**

- Medeiros LS, Costa ACM. Período puerperal: a importância da visita domiciliar para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Rev Rene**. v.17, n.1, p.112-9, jan-fev, 2016.
- Rodrigues, T. M. M.; et al. A visita domiciliar do enfermeiro à puérpera e ao recém-nascido. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina. v.4, n.2, p.21-26, Abr-Mai-Jun, 2011.
- Santos, FAPS; Brito, RS; Mazzo, MHSN. Puerpério e revisão pós-parto: significados atribuídos pela puérpera. **Rev Min Enferm**. v.17, n.4, p.854-858, out-dez, 2013.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **INCLUSÃO DIGITAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PROJETO ENVELHESER**

Katyeydo Karlos de Sousa Oliveira<sup>1</sup>; Leonardo Bezerra Franco de Sá<sup>2</sup>; Carlos Williamy Lourenço Andrade<sup>3</sup>; José Diener Feitosa Marques Segundo<sup>4</sup>; Adriano Lima Cândido<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema Livre.

**Resumo:** A ampliação da perspectiva de vida propiciado pelo aperfeiçoamento da tecnologia, possibilita um número crescente da população idosa. Com isso, este trabalho trata-se de um relato de experiência sobre o Projeto Tecnologia na Melhor Idade desenvolvido pelo Time Enactus Faculdade Vale do Salgado. Visando contribuir na reflexão sobre projetos voltados aos idosos. Tendo como objetivo proporcionar a inclusão digital, a promoção à qualidade de vida, o aspecto do envelhecimento biopsicossocial e garantia dos direitos do Estatuto do Idoso. Portanto, foi visto que o projeto restaura a autoconfiança e a autoestima, posicionando uma convivência com outras pessoas, desenvolvendo seu convívio social.

**Palavras-chave:** Computação. EnvelheSer. Idoso. Saúde. Tecnologia.

### **Introdução**

De acordo com o estudo Síntese de Indicadores Sociais (SIS), a ampliação da perspectiva de vida propiciado pelo aperfeiçoamento da tecnologia, possibilita que a sociedade passe a ter um número crescente da população de idosos. Dessa forma, entre 2005 e 2015, a proporção de idosos acima de 60 anos no país passou de 9,8% para 14,3%, com isso, o Brasil passará a ter a sexta maior população de idosos no mundo até 2025 (SOCIAIS, 2015). No decorrer dos próximos 20 anos, especula-se que a população de idosos no Brasil chegará a 30 milhões de indivíduos conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018). Dessa forma, no Brasil o idoso viverá mais e melhor, porém grande parte da velhice dessa população será vivida sem condições elevadas de bem-estar.

Os dilemas que surgem devido ao envelhecimento populacional podem variar em proporções e impedimentos, mas é imprescindível que o idoso seja incluído na sociedade como alguém que adquiriu experiências e pode contribuir no ambiente que está inserido. Com isso, ações adequadas e eficazes devem ser colocadas em prática para que os idosos possuam uma

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: karlos.1914.so@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: leonardo231198@gmail.com

<sup>3</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: carloswilliamylourenco@gmail.com

<sup>4</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: josediener@fvs.edu.br

<sup>5</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: adriano@fvs.edu.br



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

melhor qualidade de vida, fazendo com que a população perca a conotação de que envelhecer é sinônimo de viver longe da sociedade e ser um problema dentro do convívio familiar (MENDES, 2005).

O bem-estar do idoso necessita bastante das circunstâncias sociais em que o mesmo está inserido. O que garante uma boa qualidade no envelhecer são as disposições do aparato psicológico, por exemplo, a propriedade e o seguimento de sua predisposição de investir em si (GARCIA, 2001).

Os direitos do povo brasileiro são garantidos pela Constituição Federal de 1988. Os idosos, além da Constituição, são resguardados pelo Estatuto do Idoso, adotado em 2003. Com isso, é concedido direitos distintos, certificando que o idoso dispõe de particularidades e necessidades diferenciadas do restante da população. Um dos temas mais importantes do Estatuto do Idoso é o cuidado com a relação do idoso com a modernidade atual, com destaque na necessidade de contato com os dispositivos tecnológicos, para que tal público possua independência ao realizar atividades rotineiras. (FEDERAL, 2003).

Conforme Czaja e Lee (2007), não ter acesso e ser incapaz de utilizar a tecnologia progressivamente colocará os idosos em desigualdade incapaz de viver de forma independente. As novas tecnologias podem ser vistas como uma das causas que mais segregam os idosos atualmente. É normal que uma parcela da população idosa tenha no transcorrer da sua vida empecilhos em fatores cognitivos, motores, e talvez financeiros, que podem ser condições restritivas à aproximação com a tecnologia.

Essa geração tem um sentimento de analfabetismo na presença das novas tecnologias, expondo dificuldades em compreender e em enfrentar as evoluções tecnológicas, inclusive em atividades básicas em no manuseio de eletrodomésticos, celulares e caixas eletrônicos de bancos (KACHAR, 2003). Isto posto, o pensamento e o cuidado com a inclusão do idoso no meio tecnológico, torna-se expressivo. Profissionais e instituições têm se empenhando em benefício de tal tarefa, seja por motivações de cidadania, éticas ou por confiarem em uma sociedade mais igualitária, justa e humana.

De acordo com Gonçalves e Oliveira (2009), a inclusão digital é possível por intermédio da noção crítica e da educação, visto que é considerado que da perspectiva do



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

progresso do conhecimento, sua adaptação social é que vai definir a prosperidade em toda sua dimensão.

Com isso, o Time Enactus Faculdade Vale do Salgado, desenvolve o projeto EnvelheSer - Tecnologia na Melhor Idade, que visa trabalhar com o público da terceira idade, buscando auxiliar no envelhecimento saudável.

Justifica-se esta pesquisa pela necessidade de estimular a ressocialização, promoção a saúde, aumento da autoestima e a inclusão digital dos idosos atendidos pelo projeto, ou seja, proporcionar o incentivo direto na melhora da qualidade de vida dos mesmos.

### **Objetivos**

Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência vivenciada ao longo da aplicação do projeto EnvelheSer – Tecnologia na Melhor Idade, que é desempenhado pelo Time Enactus Vale do Salgado.

### **Metodologia**

Após a aplicação de um questionário socioeconômico, foi visto que as pessoas atendidas pelo projeto possuem um rendimento mensal médio de um salário mínimo, vivendo em ruas onde a cobertura do saneamento básico é precário, refletindo no IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano do Município, que é de 0,606, classificado como médio/baixo, desta forma, nota-se que tais cidadãos são vulneráveis socialmente.

Também, notou-se que 90% da comunidade a qual o projeto é aplicado, encontra-se na faixa etária acima dos 60 anos, a qual se considera na fase de repouso ou do não trabalho, buscando uma recolocação, com o sentimento que a sua vida foi desapropriada e que é só mais uma estatística de vulnerabilidade dentro de casa.

Com isso, o projeto visa proporcionar às pessoas da terceira idade à inclusão digital, a promoção à qualidade de vida, o aspecto do envelhecimento biopsicossocial e garantia dos direitos do Estatuto do Idoso. Esta inclusão divide-se em três ciclos: o primeiro relacionado à apresentação das principais tecnologias; o segundo é o reaproveitamento dos periféricos dos computadores, sendo transformados em produtos artesanais e vendáveis, desta forma e



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

paralelamente finalizando com o terceiro, visa às práticas empreendedoras que serão utilizadas para que se possa ter um maior alcance destes produtos.

Todos estes ciclos em consonância buscam além de empoderar o público atendido, amenizar os efeitos causados pelo envelhecimento biológico e psicossocial, pois o lazer e as atividades físicas que também são desenvolvidas a cada encontro, atuam de forma benéfica nessa fase da vida contribuindo para liberação de tensões e estados de insegurança.

O conteúdo ministrado nas aulas de tecnologia, ainda que disposto em módulos, foi trabalhado no formato espiral, isto é, à proporção que os conteúdos estariam progredindo, sempre era retomado ao que já tinha sido ensinado para que fosse possível inserir o novo contexto. Conforme tal linha metodológica, o curso iniciou com preceitos básicos sobre o hardware e o sistema operacional Windows, com o objetivo de habilitá-los para os módulos seguintes, principalmente em quesitos de organização dos arquivos, das buscas e no manuseio de programas. Em seguida, o processador de texto Word foi apresentado para ajudá-los na digitação de documentos. No entanto, os arquivos produzidos no Word necessitam ser organizados e, com isso, é retornado para o que foi ministrado no módulo anterior, e assim consecutivamente.

### **Resultados e Discussão**

O Projeto Tecnologia na Melhor Idade atende um público específico compreendido na faixa etária acima de 50 anos, residentes na Região Centro-Sul do Estado do Ceará, na zona urbana do município de Icó. Esse projeto iniciou-se no ano de 2017, proporcionando ao time a conscientização da importância de um projeto voltado a esse público.

O projeto auxiliou os idosos a perderem o receio que tinham com o computador e seus periféricos. Tendo em vista que o principal objetivo foi criar oportunidade para a terceira idade incluir-se na sociedade informatizada, o Projeto Tecnologia na Melhor Idade proporcionou a alfabetização digital do público atendido e promoveu ainda o desenvolvimento social, cognitivo e afetivo.

Foram observados ainda algumas vantagens da tecnologia para tal grupo etário, como: evolução dos momentos de interação social e incentivo à atividade mental. O computador gerou



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

transformações relevantes para essas pessoas, visto que a aprendizagem propiciou maior confiança e manuseio com a informatização de forma geral.

Durante as aulas do projeto, coletamos relatos de alguns idosos que são mais significativos do que o próprio progresso que foi mensurado. Tivemos alunos que perderam o receio que tinham de manusear o computador após as aulas, circunstância que proporcionou a reaproximação deles com outros familiares, devido ao uso de redes sociais; outros que devido aos conhecimentos adquiridos, já iniciaram cursos mais avançados na área para adquirir uma maior prática.

“A partir do curso visto neste projeto, estou revendo muitos dos meus motivos e práticas do que vinha fazendo na minha velhice. Estou sentindo que aprendi demais e espero que daqui para frente eu possa me socializar melhor com minha família e amigos e também ter uma rotina diferente da que tinha antes” (Francisca Zuleide Oliveira, aluna do Projeto Tecnologia na Melhor Idade).

Com isso, o Time Enactus Faculdade Vale do Salgado, por sua determinação e esforço em desempenhar tal projeto, foi reconhecido como o Time Enactus Revelação 2017. O projeto se destacou no ciclo Enactus 2017, obtendo êxito na missão de melhorar a qualidade e o padrão de vida do público beneficiado.

### **Conclusões**

O público da terceira idade mostra-se interessado em executar distintas tarefas e a informática se destaca devido ao fato de se fazer presente no cotidiano de cada um dos indivíduos. A habilidade de manusear os novos meios tecnológicos não é tão trivial e nem tão simples para os idosos como é para os jovens. Entretanto, existe entre os idosos uma disposição para a aprendizagem que faz com que possam ultrapassar os obstáculos que surgem no processo de aquisição do conhecimento tecnológico.

É essencial a análise de que um projeto dessa natureza restaura e provoca a autoconfiança e a autoestima, além de proporcionar aos idosos a convivência direta com outras pessoas, desenvolvendo seu convívio social. A elevada autoestima é uma das transformações mais significativas no aluno monitor ao término dos módulos do curso. A relação dos idosos com os membros do time faz com que seja consolidado nele o comprometimento de prosseguir o projeto com a proposta de atingir as metas.





## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

Ainda, o aprendizado da paciência, o convívio com distintos ritmos de aprendizado e compreensão do conhecimento e a proximidade com novas possibilidades de metodologias didáticas, são experiências relevantes para os membros do time, independentemente de sua função no projeto.

É possível afirmar que a consequência deste projeto fica refletida nas diversas reações que foram observadas: a extensa propensão para a aprendizagem; a superação dos obstáculos de manipular novas tecnologias; o perceptível aumento na autoestima, na autoconfiança e na interação social; o semblante de alegria por cada obstáculo ultrapassado e de agradecimento pela oportunidade que tiveram. Esse projeto, por si só, já é um indicador de que os idosos necessitam de mais oportunidades e que projetos como este necessitam ser progressivamente mais presentes.

### **Agradecimentos**

Agradecemos ao Time Enactus Faculdade Vale do Salgado por nos proporcionar a singular experiência em participar do Projeto EnvelheSer. Ser voluntário ultrapassa os limites do altruísmo, e por isso, somos gratos por tal oportunidade que nos foi concedida.

### **Referências**

CJAZA, S. J.; LEE, C. C. **The impact of aging on access to technology**. In Universal Access in the Information Society, 2007.

FEDERAL, Senado. Estatuto do idoso. **Brasília (DF): Senado Federal**, 2003.

GARCIA, H. D. **A Terceira Idade e a Internet**: uma questão para o novo milênio, 2001. 172 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2001.

GONÇALVES, C. A. F; OLIVEIRA, M. C. G. Conhecimento na sociedade da informação: contradições e aproximações. **Informação & Informação**, v. 14, n. 1, p. 36-51, 2009.

KACHAR, V. Terceira idade e informática: aprender revelando potencialidades. In: **Terceira idade e Informática: aprender revelando potencialidades**. 2003.

MENDES, M. R. B.; GUSMÃO, J. L. D.; FARO, A. C. M. E.; LEITE, R. D. C. B. D. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta paulista de enfermagem**, 2005.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

*VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

OMS. **Organização mundial da saúde.** Disponível em:  
<<http://www.who.int/classifications/en>>. Acesso em: 30 abril 2018

SOCIAIS, Indicadores. Uma análise das condições de vida da população brasileira. **Rio de**, 2015.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

### RODA DE CONVERSA COM GESTANTES SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL E PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitória Augusta dos Santos Rodrigues<sup>1</sup>; Maria Melo da Silva<sup>2</sup>; Aysa Marina Vieira da Silva<sup>3</sup>; Lucenir Mendes Furtado Medeiros<sup>4</sup>; Raiany Pereira Barros<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema Livre

**Resumo:** O pré-natal busca assegurar um bom desenvolvimento gestacional, de forma acolhedora, humanizada e qualificada. Objetivou-se nesse estudo, descrever a experiência vivenciada durante a realização de uma roda de conversa com gestantes sobre a importância do pré-natal e o pré-natal do parceiro. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Foi possível notar que as gestantes já tinham certo conhecimento sobre o pré-natal gestacional, no entanto o conhecimento delas a respeito do pré-natal do parceiro era quase inexistente. Discussões a acerca desta temática é de suma importância para a promoção de saúde da mulher enquanto gestante.

**Palavras-chave:** Pré-natal. Educação em saúde. Gestação.

#### Introdução

O pré-natal deve ser realizado de forma qualificada, acolhedora e humanizada. É uma forma inovadora de monitoramento que enfatiza a prestação de uma assistência qualificada na prevenção, na qual busca detectar precocemente algumas eventualidades que possam vir a se desenvolver durante o período gestacional podendo causar patologias e conseqüentemente prejudicar a saúde materna e fetal, propiciando assim um tratamento em tempo hábil. Atuando diretamente na diminuição da taxa de mortalidade neonatal (SILVA, *et al.*, 2015).

Segundo a portaria nº 569, de 1º de junho de 2000, é um direito de toda gestante fazer pelo menos seis consultas durante toda a gestação. É um direito também assegurado a elas levar um acompanhante durante as consultas, realizar exames e vacinas gratuitamente durante o pré-natal como: exame de sangue, exame de urina, HIV, sífilis e vacinas como a antitetânica. Além de ter o direito de visitar antecipadamente o local onde acontecerá o seu parto, Lei nº 11.634, de 27 de setembro de 2007 (BRASIL, 2018).

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [vitoriaaugustasantos@gmail.com](mailto:vitoriaaugustasantos@gmail.com)

<sup>2</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [mariamelo09@hotmail.com](mailto:mariamelo09@hotmail.com)

<sup>3</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [aysamarina@gmil.com](mailto:aysamarina@gmil.com)

<sup>4</sup> Estratégia Saúde da Família (ESF) São Geraldo. E-mail: [lucenirfurtado@hotmail.com](mailto:lucenirfurtado@hotmail.com)

<sup>5</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [raianybarros2@hotmail.com](mailto:raianybarros2@hotmail.com)



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

A Política Nacional de Atenção integral á Saúde do Homem (PNAISH), apostou no tema de paternidade e cuidado por meio do pré-natal do parceiro, afim de promover debates e ações voltadas para o planejamento reprodutivo, usando assim como uma ferramenta estratégica essencial no desenvolvimento de uma atenção gestacional, ao parto e ao nascimento de qualidade. Buscando um estreitamento entre profissionais de saúde, comunidade e, sobretudo visando melhorar os vínculos afetivos familiares dos usuários e usuárias serviço de saúde ofertada (BRASIL, 2016).

Assim como as gestantes o homem também tem direito ao acesso gratuito a exames, como o de sorologia para hepatite A e B, HIV e sífilis, diabetes, colesterol e pressão arterial. Além de receberem orientações necessárias sobre todo processo. O pré-natal proporcionará além de conhecimentos sobre a gestação, um incentivo ao homem para cuidar da sua saúde. (BRASIL, 2014)

O profissional de Enfermagem desempenha um papel importante no pré-natal, o mesmo será responsável juntamente com toda equipe promover o processo de conscientização através de ações de educação em saúde. Com o objetivo de acompanhar a gestação de perto buscando minimizar as angustias, tirar duvidas e prestar assistência por meio de avaliações que possam identificar anormalidades e alterações durante a gestação (LEAL, *et al.*, 2018).

O âmbito educacional se intitula como um instrumento para as inúmeras transformações ocorridas no campo da saúde. Apresenta-se como um espaço de interação, desenvolvimento de atividades e fortalecimento de ações que propiciam a articulação dos conhecimentos em saúde do dia a dia dos envolvidos, buscando sanar duvidas através de uma linguagem clara e objetiva (AZEVEDO, *et al.*, 2014).

O pré-natal e pré-natal do parceiro é de suma importância para um bom desenvolvimento gestacional. Diante disso, a ação de educação em saúde por meio da roda de conversa, desenvolvida pelo projeto de extensão cuidados materno e ao recém-nascido (PEMAR), desenvolvido por alunos, leva de forma interativa as informações pertinentes a tal publica, visando assim o entendimento hábil dos mesmos.

### **Objetivos**



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

Descrever a experiência vivenciada durante a realização de uma roda de conversa com gestantes sobre a importância do pré-natal e o pré-natal do parceiro.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido durante o mês de Março de 2018, na Estratégia Saúde da Família (ESF) São Geraldo, Icó Ceará. A experiência aconteceu durante a ação realizada pelos componentes do Projeto de Extensão Cuidados Materno e ao Recém-Nascido (PEMAR) da Faculdade Vale do Salgado – FVS, com gestantes usuárias do serviço de saúde da ESF referida.

A ação foi realizada no pátio disponibilizado pela Unidade Saúde, observando-se que, o espaço é propício para a realização de atividades de educação e saúde. A ação teve duração de 2 horas.

A metodologia utilizada para a realização dessa ação foi uma roda de conversa com discussões acerca da temática: A importância do pré-natal e pré-natal do parceiro.

A realização da ação deu-se por meio dos seguintes passos: 1 – apresentação do projeto para o público referido, 2 – abriu-se um espaço para se discutir a respeito do conhecimento das gestantes sobre a temática antes da explanação do tema, 3 – a explanação do tema, 4 – discussão e troca de saberes com as mesmas, 5 – orientações finais. Ao final da ação as gestantes participantes do projeto registraram suas impressões e percepções sobre a relevância da discussão realizada na roda de conversa.

### **Resultados e Discussão**

O objetivo principal da roda de conversa foi abordar e discutir a importância do pré-natal e pré-natal do parceiro, diante disso, logo foi possível observar que o assunto abordado era muito relevante para o público de gestantes presentes. Onde foi possível tirar dúvidas que as mesmas trouxeram a acerca do assunto.

Diante da realização desta atividade de educação em saúde foi possível notar que as gestantes já tinham certo conhecimento sobre o pré-natal gestacional, no entanto o conhecimento delas a respeito do pré-natal do parceiro era quase inexistente. Vendo isso as integrantes extensionistas do projeto fizeram uma explanação e acrescentaram a respeito da



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

aplicabilidade e benefícios do pré-natal, e explicaram também sobre o pré-natal do parceiro e sua importância no desenvolvimento e acompanhamento gestacional.

A participação do homem na consulta pré-natal possibilitará ao mesmo uma melhor compreensão sobre a gestação, sobre as alterações ocorridas no corpo de suas parceiras durante o desenvolvimento fetal, no parto e puerpério. Procurando assim elucidar qual papel ele desempenhará nesse processo. Além disso, o momento torna-se oportuno para trabalhar as ações preventivas contra infecções e doenças como, HIV, hepatites virais e sífilis (HENZ, MEDEIROS & SALVADORI, 2017).

O acompanhamento pré-natal tem como principal objetivo a garantia de um desenvolvimento gestacional de qualidade, buscando assim através de ações um parto sem complicações e um recém-nascido saudável, sem causar danos para a saúde materna. Incluindo abordagens de caráter psicossociais, e de atividades que enfatize a educação e prevenção (BRASIL, 2005).

As gestantes foram orientadas a respeito das consultas de pré-natais, dos exames e vacinas que devem ser realizados, dos cuidados que elas devem ter durante a gravidez, dos direitos que as mesmas dispõem quanto ao serviço de saúde, e também dos direitos que seus parceiros enquanto figura paterna tem assegurado por lei segundo a política de pré-natal.

A educação em saúde visa à promoção e prevenção da saúde, através do desenvolvimento de ações que buscam a troca de conhecimentos dos envolvidos, onde os mesmos podem relatar angústias, experiências e dúvidas, recebendo a partir de então aconselhamentos quanto as questões anexadas as situações atuais e futuras da gestação, além de proporcionar um fortalecimento dos vínculos com os profissionais (NUNES, *et al.*, 2016).

Ao final, pode-se observar através do relato de algumas gestantes que, elas desconheciam a política de pré-natal do parceiro, dos exames que eles têm direito a fazer, e também conhecerem antecipadamente a maternidade, além da escolha da posição na hora de parir e da presença de companhia na hora do parto.

### **Conclusões**

A ação vivenciada possibilitou a troca de conhecimentos entre extensionistas e as gestantes. Concluindo-se que discussões a acerca desta temática é de suma importância para a



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

promoção de saúde da mulher enquanto gestante. Observou-se que a ESF se preocupa em apresentar uma estratégia que vise à prevenção e cuidado ao cliente.

Diante das atividades desenvolvidas pela equipe, foi possível notar que as gestantes possuem um conhecimento básico sobre o assunto. Todavia, a interação da equipe com as pacientes gestantes possibilitou uma compreensão da temática de forma significativa. Onde as mesmas relataram e compartilharam experiências vivenciadas em seu cotidiano, isso possibilitou ainda mais a percepção das gestantes sobre a importância do pré-natal e seus benefícios que tem como principal intuito evitar complicações durante a gravidez, no parto e puerpério.

Por meio do conteúdo explanado a equipe recebeu um retorno positivo, pois as gestantes afirmaram que o conteúdo abordado era de suma importância tanto para as mães de primeira viagem quanto as que já possuem filhos. E a metodologia utilizada para a exposição do tema foi muito relevante, pois facilitou o entendimento e compreensão das mesmas por meio de uma forma interativa. Conseguindo assim atingir o objetivo, que foi levar o conhecimento sobre a importância do pré-natal e pré-natal do parceiro para as gestantes.

### Referências

AZEVEDO, Isabela Campos de; VALE, Luma Duarte; ARAUJO, Mércio Gabriel de; CASSIANO, Alexandra do Nascimento; SILVA, Helio Soares da; CAVALCANTE, Rosangela Diniz. Compartilhando saberes através de educação em saúde na escola: interfaces do estágio supervisionado em enfermagem, **R. Enferm. Cent. O. Min.**, nº 4(1), p. 1048-1056, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 569, de 1º de junho de 2000**, Brasília-DF, 2018. In. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**, 1ª edição, Brasília-DF, 2016.

BRASIL. Governo do Brasil. **Pré-natal do homem incentiva cuidado com a própria saúde**, Brasília- DF, 2014. In. . <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/11/pre-natal-do-homem-incentiva-cuidado-com-a-propria-saude>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério, atenção qualificada e humanizada**, 1º edição, Brasília-DF, 2005.

HENZ, Gabriela Sofia; MEDEIROS, Cassia Regina Gotter; SALVADORI, Morgana. A inclusão paterna durante o pré-natal, **Ver. Enferm. Atenção em Saúde**, nº 6(1), p. 52-66, 2017.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

LEAL, Natalia de Jesus; BARREIRO, Maria do Socorro Claudino; MENDES, Rosemar Barbosa; FREITAS, Carla Kailline Alves Cartaxo. Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras, **J. Res.: Funda. Care. Online**, nº 10(1), p.113-112, 2018.

NUNES, Juliana Teixeira; GOMES, Keila Rejane Oliveira; RODRIGUES, Malvina Thais Pacheco; MASCARENHAS, Márcio Denis Medeiros. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015, **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, nº 24(2), p. 252-261, 2016.

SILVA, Anna Héllen Rodrigues; AMORIM NETO, Aldenizio Uchoa; FERNANDES, Marcus Vinícius de Macedo; AMORIM, Alef da Silva; OLIVEIRA, Maria Auxiliadora Silva. Perfil obstétrico de parturientes atendidas em um hospital público do interior do estado do Ceará, **Ver. Enfermagem UFPI**, nº 4, p. 29-34, 2015.





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## ANÁLISE DO COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA INFLUENZA NO ESTADO DO CEARÁ NOS ANOS DE 2013 A 2017

Maria Raiany Mota Henrique<sup>1</sup>; Maria Melo da Silva<sup>2</sup>; Aysa Marina Vieira da Silva<sup>3</sup>; Vitória Augusta dos Santos Rodrigues<sup>4</sup>; Raimundo Tavares de Luna Neto<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema livre

**Resumo:** A Influenza é uma doença infecciosa e altamente transmissível, sendo considerada importante agravo a saúde. Este estudo teve como intuito conhecer o panorama epidemiológico da Influenza no estado do Ceará nos anos de 2013 a 2017. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Em 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017 foram notificados 467, 174, 252, 540, 286 casos respectivamente. O número de óbitos foram 13, 2, 0, 17, 5 respectivos a esses anos. De acordo com este estudo foi observado que o vírus da Influenza tem causado preocupação para a saúde pública.

**Palavras-chave:** Influenza; Epidemiologia; agravos a saúde

### Introdução

A influenza, conhecida popularmente como gripe H1N1, é uma doença infecciosa aguda, de origem viral que acomete o trato respiratório sendo altamente transmissível, e fonte de grande preocupação para a saúde pública, podendo afetar de forma grave idosos e crianças, sendo considerada assim um importante agravo a saúde. (ROSSETO & LUNA, 2015).

É considerada uma pandemia devida seu poder de disseminação em curto período em uma grande região demográfica e possui alto poder de infectividade. Sua transmissão ocorre de pessoa para pessoa, através de gotículas de salivas contendo o vírus e secreções do indivíduo contaminado, esta última forma de contaminação depende de vários fatores, entre eles a quantidade da carga viral, a temperatura, tempo exposto a contaminação, entre outros. (MARQUES; SCHWARTZ; MARCON, 2014).

O estado do Ceará conta hoje com uma política de vigilância que visa a contenção da disseminação da doença por meio de ações que são compostas por: vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG), vigilância sentinela da Síndrome Respiratória Aguda Grava (SRAG) em UTI, vigilância universal dos casos de SRAG hospitalares. O estado em conjunto com a política

<sup>1</sup> FACULDADE VALE DO SALGADO (FVS). E-mail: [raianyccb@gmail.com](mailto:raianyccb@gmail.com)

<sup>2</sup> FACULDADE VALE DO SALGADO (FVS). E-mail: [marciamelosilva08@gmail.com](mailto:marciamelosilva08@gmail.com)

<sup>3</sup> FACULDADE VALE DO SALGADO (FVS). E-mail: [aysamarina@gmail.com](mailto:aysamarina@gmail.com)

<sup>4</sup> FACULDADE VALE DO SALGADO (FVS). E-mail: [vitoriaaugustasantos@gmail.com](mailto:vitoriaaugustasantos@gmail.com)

<sup>5</sup> FACULDADE VALE DO SALGADO (FVS). E-mail: [raimundotavares@fvs.edu](mailto:raimundotavares@fvs.edu)



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

nacional de campanha de vacinação, disponibiliza vacinas anualmente. Sendo essa forma a mais utilizada para instabilizar a disseminação entre os indivíduos. (BRASIL, 2018).

O Brasil adotou segundo a fase de contenção, a definição de alerta e vigilância para pessoas que possuem um histórico de viagens a locais com casos documentados da patologia, ou que tiveram contato com pessoas infectadas. Caso essas pessoas venham apresentar quadro com sintomas de febre, tosse e dificuldade de respirar podendo levar a morte, passam a ser considerados casos suspeitos de influenza. Após isso se tornou obrigatório a investigação laboratorial restrita a SRAG. (ROSSETO & LUNA, 2016).

Diante das recorrentes epidemias do vírus Influenza, onde apresentam elevados números de casos no Ceará, houve o interesse de analisar o comportamento dos mesmos. Aliado a isso ocorre grande preocupação, uma vez que este cenário ocasiona grande demanda nos serviços públicos de saúde.

### **Objetivos**

Conhecer o panorama epidemiológico da Influenza no estado do Ceará do ano de 2013 a 2017.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foram coletadas informações do boletim epidemiológico da Influenza liberados pela Secretária de Saúde do Estado do Ceará. Após a organização dessas informações foram feitas análises críticas sobre tais dados e comparadas através de artigos científicos localizados no repositório de pesquisas da Scielo, onde usamos os descritores em saúde: Influenza, epidemiologia e agravos a saúde. Foram utilizados também matérias disponibilizados pelo Ministério da Saúde sobre a temática A população do estudo foi constituída por todos os casos de Influenza no estado do Ceará no período de 2013 a 2017.

### **Resultados e Discussão**

Segundo o boletim epidemiológico da Secretária Estadual da Saúde do Ceará, entre os anos de 2013 a 2017, o ano em que se teve menos casos SRAG notificados foi em 2014 com 164 casos em que aproximadamente 13,41% foram causados pelo vírus Influenza, 17,69%



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

causados por outros vírus ou agentes etiológicos, e 58,53% desses casos não foram especificados.

A mortalidade pela influenza é a sexta causa de morte, afetando principalmente pacientes com doenças crônicas, idosos e crianças. No Brasil possui mais de 26% de recursos hospitalares do sistema único de saúde (SUS), visando em uma melhoria de 80% dos resultados de óbitos em idosos. (GOMES, *et al.*, 2013).

O período com mais casos notificados de SRAG foi em 2016 com 540 casos, em que aproximadamente 19,07% foram por vírus Influenza, 10,19% foram causados por outros vírus ou agentes etiológicos, e 69,44% não foram especificados. No ano de 2017 houve uma queda de 348 casos.

O ano em que ocorreu o maior número de óbitos de SRAG por influenza foi o ano de 2016 com 17 casos de óbitos, não teve ocorrência de nenhum óbito em investigação entre os anos de 2013 a 2017. Também não foram notificados nenhum óbito de SRAG por outros vírus ou agentes etiológicos entre os anos de 2013 a 2015, porém em 2016 houve 23 casos óbitos e em 2017 teve uma diminuição de 65,21% de óbitos por outros agentes etiológicos, com isso o total de óbitos por SRAG em 2013 foram de 13 casos, em 2014 foram 2 casos.

A influenza é uma doença que tem um grande percentual de incidência, pois o vírus se aloja facilmente no ser humano em curto período, fazendo com que durante a pandemia ocorra uma escassez de recursos físicos, acarretando uma sobrecarga nos serviços, o qual dificulta a assistência aos pacientes. (LENZI, *et al.*, 2013).

Em 2015 não ocorreram óbitos, em 2016 foi o maior percentual com 40 óbitos, e em 2017 ocorreu uma diminuição para 20 o número de casos de óbitos. A letalidade em que teve maior ocorrência foi no ano de 2013 com 21,7% e o menor índice de letalidade ocorreu no ano de 2014 com 9,1%, o ano de 2015 não apresentou nenhum índice de letalidade.

Para promover a prevenção da Influenza diminuindo assim número de óbitos faz-se necessário a aplicação da vacina, pois a mesma é o principal método de prevenir a doença. Esta vacina é prioritária para os idosos e para os grupos de riscos. Com a aplicabilidade desse método ocorre uma diminuição de incidência e agravos da Influenza. (FRANCISCO; BORIM & NERI, 2015).



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

### Conclusões

De acordo com o estudo realizado, foi possível observar que o vírus da Influenza tem causado uma grande preocupação para a saúde pública, visto que apresenta variações nos números de casos. Notou-se também que apesar das políticas de prevenção essa epidemia é recorrente, causando superlotação nos serviços públicos, dificultando assim a assistência a essa população.

### Referências

- CEARÁ. Governo do Estado do Ceará. Secretaria de Saúde, **Boletim epidemiológico Influenza**, Ceará, 2018. In. <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>.
- FRANCISCO, Priscila. Maria. Stolses. Bergamo; BORIM, Flávia. Silva. Arbex; NERI, Anita. Liberalesso. Vacinação contra Influenza em idosos: dados do FIBRA, Campinas, São Paulo, Brasil, **Ciência & Saúde coletiva**, Campinas, SP, v.20, n.12, p.3775-3786, 2015.
- GOMES, Aline. de Andrade; NUNES, Marco. Antônio. Prado; OLIVEIRA, Cristiane. Costa. da Cunha; LIMA, Sônia. Oliveira. Doença respiratórias por Influenza e causas associadas em idosos de um município do Nordeste brasileiro, **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v.29, n.1, p.117-122, 2013.
- LENZI, Luana; SILVA, Lineu. Roberto da; MELLO, Ângela, Maron de; GROCHOCI, Mônica. Holtz. Cavichiolo; PONTAROLO, Roberto. Fatores relacionados ao óbito pela influenza Pandêmica A (H1N1) 2009 em pacientes tratados com Oseltamivir, **Revista Brasileira de Enfermagem**, Curitiba, PR, v.66, n.5, p.715-721, 2013.
- MARQUES, Fernanda. Ribeiro. Baptista; SCHWARTZ, Eda; MARCON, Sonia. Silva. Experiência de mães em ter um filho diagnosticado e hospitalizado pelo vírus Influenza A (H1N1), **Revista Brasileira de Enfermagem**, Maringá, PR, v.67, n.2, p.220-226, 2014.
- ROSSETTO, Érika. Valeska; LUNA, Expedito. José. Aspectos clínicos dos casos de influenza A (H1N1) pdm09 notificados durante a pandemia no Brasil, 2009-2010, **Einstein**, São Paulo, SP, v.13, n.2, p.177-182, 2015.
- ROSSETTO, Érika. Valeska; LUNA, Expedito. José. Albuquerque. Relacionamento entre bases de dados para vigilância da pandemia de influenza A (H1N1) pdm09, Brasil, 2009-2010, **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v.32, n.7, 2016.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

### APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE EM ESCOLARES

Alana Silva Chaves<sup>1</sup>; Sandra Vieira do Nascimento<sup>2</sup>; Cícero Cleber Brito Pereira<sup>3</sup>; Gabriela Gomes de Oliveira Bezerra<sup>4</sup>; Marcos Antônio Araújo Bezerra<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema Livre

**Resumo:** O estudo buscou analisar a aptidão física relacionada a saúde de escolares da cidade de Porteiras –CE. Compôs-se a amostra 98 escolares de ambos os sexos com idade de 15 e 16 anos. Resultados de 77,6 do IMC estão em zona saudável, 22,4 zona de risco, flexibilidade 89,8% em zona saudável, 10,2% zona de risco, na resistência abdominal 22,4% em zona saudável, 77,6% zona de risco a saúde, a resistência cardiorrespiratória teve 13,3% em zonas saudáveis, 86,7 em zonas de risco a saúde. Conclui-se que aptidão física relacionada a saúde na sua maioria estão nas zonas de risco a saúde.

**Palavras-chave:** Atividade Física. Saúde. Adolescentes. Aptidão Física.

#### Introdução

Devido à grande demanda de adolescentes inativos a ideia de trabalhar com a aptidão física relacionada à saúde em escolares surgiu através do público de adolescentes da população brasileira, observando o pouco interesse dos mesmos nas práticas de vidas saudáveis, tendo em vista que estes deveriam ser o público mais ativo, e nota-se a falta de empenho pautada ao assunto.

De acordo com Luciano *et al* (2016) relata sobre a importância da prática de atividade física realizada pela população adolescente também entrando na fase adulta a realização da atividade física regularmente, apresenta uma boa relação contrária com peso corporal e com doenças crônicas não transmissíveis além de gerar benefícios na aptidão física. A prática regular dessas atividades tem como objetivo principal auxiliar na promoção da saúde e melhora da qualidade de vida de crianças e adolescentes, além de ser primordial para o mantimento deste hábito de vida saudável estando em na idade adulta.

Assim, de acordo com Pereira e Bergmann (2013) onde dizem que para uma redução da ampliação de doenças catalogadas ao sedentarismo se apresenta muito importante que esses indivíduos sejam orientados aos manifestos da cultura corporal do movimento de forma que se

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [alanachaves@gmail.com](mailto:alanachaves@gmail.com)

<sup>2</sup> Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). E-mail: [sandraviera@gmail.com](mailto:sandraviera@gmail.com)

<sup>3</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [cicerocleber@fvs.edu.br](mailto:cicerocleber@fvs.edu.br)

<sup>4</sup> Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). E-mail: [gabriela.o.bezerra@gmail.com](mailto:gabriela.o.bezerra@gmail.com)

<sup>5</sup> Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). E-mail: [marcosantonio@leaosampaio.edu.br](mailto:marcosantonio@leaosampaio.edu.br)



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

familiarizem com essas atividades, aprendendo a praticá-las e se envolver em um estilo ativo fisicamente tendo em vista que se levado pela vida toda é de suma importância.

Este trabalho vem criar o cenário real em que se situam os adolescentes estudantes do ensino médio quanto ao perfil cineantropométrico classificando-os em níveis de aptidão física e composição corporal. O que possibilita deduzir sobre o nível de atividade física desse público. E assim sugerir a solução mais adequada a essa população

### **Objetivos**

Objetivou-se nesse estudo, analisar a aptidão física relacionada a saúde de escolares da cidade de Porteiras –CE.

### **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, quantitativa, de corte transversal, realizada com 98 crianças de ambos os sexos com idade variante entre 15 e 17 anos, regularmente matriculados no ano letivo de 2017 na escola de ensino médio pertencente à rede de ensino público (estadual) do município de Porteiras, Ceará, Brasil. Utilizou-se a bateria de testes do PROESP-BR 2016, onde foram realizados os testes de aptidão física relacionada à saúde em adolescentes. Onde podem ser descritos como: massa corporal (peso), estatura (altura), envergadura, perímetro da cintura, índice de massa corporal (IMC), flexibilidade (teste sentar e alcançar), medida da razão cintura estatura (RCE), teste da corrida/caminhada dos 6 minutos e força/resistência abdominal (1 minuto). Os dados obtidos foram analisados através da estatística descritiva por distribuição de frequência, através do pacote SPSS na sua versão 23 para exploração completa dos dados (mínimo, máximo, media, desvio-padrão (DP) e percentual).

Foram respeitados todos os critérios da resolução 466/12 a respeito da ética em trabalhos de pesquisas com seres humanos. As análises dos dados foram realizadas através de estatística descritiva com distribuição de frequências, foi construído um gráfico para melhor compreensão dos dados.

### **Resultados e Discussão**



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

Quanto a algumas variáveis presentes na pesquisa, na tabela abaixo representada por índice de massa corporal obtemos um valor final quanto aos alunos pesquisados da média que correspondiam a  $22,7 \pm 3,04$ . Já a flexibilidade exibiu um resultado onde a média foi de  $38,21 \pm 10,98$ . Onde a resistência abdominal mostrou valores como  $25,0 \pm 6,12$ . Sendo assim a aptidão cardiorrespiratória veio resultando em valores de  $872,1 \pm 193,1$ . E por fim a relação cintura estatura evidenciou números como  $0,439 \pm 0,05$ .

**Tabela 01** - Análise descritiva para variáveis de AFRS em escolares de Porteirias- CE, 2017. (n=98)

	<b>Mín.</b>	<b>Máx.</b>	<b>x</b>	<b>Dp</b>
<b>Índice de Massa Corporal (kg/m<sup>2</sup>)</b>	16,18	29,88	22,07	3,04
<b>Flexibilidade (cm)</b>	17,0	64,0	38,21	10,98
<b>Resistencia Abdominal (Rep)</b>	6,0	38,0	25,0	6,12
<b>Aptidão Cardiorrespiratória (metros)</b>	433,0	1570,0	872,1	193,1
<b>Relação Cintura Estatura – RCE</b>	0,3	0,7	0,439	0,05

**Fonte:** Dados da pesquisa 2017.

**Legenda:** Mín.= Mínimo – Máx.= Máximo –x = média –Dp= Desvio Padrão

De acordo com o estudo de Dumith (2008) Os valores médios encontrados para a amostra estudada em sua pesquisa no que se refere aos componentes de AFRS foram: IMC =  $19,6 \text{kg/m}^2 \pm 3,6$ ; flexibilidade =  $21 \text{cm} \pm 8$ ; RML =  $28 \pm 9$  repetições; capacidade aeróbia =  $1.147 \pm 250$  metros. Contudo vemos que há uma grande pequena diferenciação quanto aos resultados encontrados na presente pesquisa, porém não notando muita diferença entre ambas, de acordo com os trabalhos estudados em relação as variáveis pesquisadas.

No estudo de Montoro et al. (2015) mostra que estas mesmas variáveis e seus resultados foram às seguintes, para média e desvio padrão conseguintes, IMC ( $\text{kg/m}^2$ )  $18,02 \pm 3,24$ , Aptidão cardiorrespiratória (m)  $696,04 \pm 109,70$ , Flexibilidade (cm),  $33,68 \pm 9,77$ , Abdominal (repetição por minuto)  $18,01 \pm 6,4$ .



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**Tabela 02** - Distribuição de frequência dos escolares nas avaliações da aptidão física relacionada à saúde quanto às zonas de saúde e risco. Porteiras, 2017

Avaliações	Indivíduos Avaliados (n=98)	Classificação AFRS	Total (n=98)	Meninos (n=40)	Meninas (n=58)
			f (%)	f (%)	f (%)
IMC	(n=98)	ZS	77,6%	30,7%	46,9%
		ZR	22,4%	10,2%	12,2%
Flexibilidade	(n=98)	ZS	89,8%	38,8%	51%
		ZR	10,2%	2%	8,2%
Abdominal	(n=98)	ZS	22,4%	15,3%	7,1%
		ZR	77,6%	25,5%	52%
Resistencia Cardio	(n=98)	ZS	13,3%	12,2%	1%
		ZR	86,7%	28,6%	58,1%
RCE	(n=98)	ZS	86,7%	35,7%	51%
		ZR	13,3%	5,1%	8,2%

**Fonte:** Dados da pesquisa 2017.

**Legenda:** ZS = zona saudável para AFRS; ZR = zona de risco para a saúde.

A tabela 02 traz consigo a classificação das variáveis quanto a aptidão física relacionadas a saúde dentro das chamadas zonas de saúde e zonas de risco, nota-se que 77,6% dos escolares estudados (Mulheres=46,9% e Homens=30,7%) se encaixam dentro de zonas saudáveis quanto a aptidão física relacionadas a saúde.

Já Farias Júnior e Lopes (2003), apresentou em seu estudo uma prevalência de sobrepeso em adolescentes com idades entre 15 e 18 anos, em Florianópolis, de apenas 11,4%, sendo mais elevada no sexo masculino (14,8%) do que no sexo feminino (8,0%). Neste componente, resultados positivos quando ao sexo feminino também foram encontrados em outras pesquisas (BURGOS; REUTER; TORNQUIST, 2012; HENKES *et al.*, 2013).

Ainda de acordo com a tabela 02, no que se refere a variável flexibilidade, 89,9% dos escolares se encontram em zonas saudáveis (Mulheres=51% e Homens=38,8%).

Já sobre a resistência abdominal o estudo revelou resultados não favoráveis a saúde dos escolares, pois 77,6% da amostra (Mulheres=52% e Homens=25,5%) apresentaram valores





## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

dentro das zonas de risco a saúde da população estudada. Diferenças na força/resistência abdominal são observadas em todas as idades com melhor desempenho para meninos em relação às meninas, e durante o estirão da adolescência eles obtêm ganhos mais rápidos na força resistências abdominais devido ao aumento dos níveis de testosterona (MALINA; BOUCHARD; BAR-OR, 2009).

No que se trata da resistência cardiorrespiratória destaca-se que nesta variável foram encontrados os valores mais altos dentro de zonas de risco a saúde, onde se encaixaram 86,7% da amostra (Mulheres=58,1% e Homens=28,6%). Os dados são confirmados por outras pesquisas avaliando a população infantil e adolescente, as quais também encontraram resultados insatisfatórios para a condição cardiorrespiratória (HENKES et al., 2013).

Sobre os resultados encontrados para o novo teste do Projeto Esporte Brasil – PROESP em sua versão 2016 encontra-se o teste de Razão Cintura Estatura (RCE), onde 86,7% da amostra (Mulheres=51% e Homens=35,7%) apresentaram níveis satisfatórios dentro de zonas saudáveis.

### **Conclusões**

No presente estudo pode-se concluir que aptidão física relacionada a saúde da população estudada encontra-se com resultados preocupantes no que se trata das capacidades físicas de resistência abdominal podendo indicar predisposição à ocorrência de doenças de natureza hipocinética na vida adulta e da capacidade cardiorrespiratória. Portanto estão sujeitos a muitas doenças futuras, tendo em vista que os mesmos poderiam ter evitado tal transtorno, fazendo o uso de fatores diários saudáveis sempre presente em seu dia a dia.

Dessa forma sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas no sentido de abordar uma quantidade maior de sujeitos, inserirem variáveis como aspectos motivacionais para prática de exercícios físicos, verificarem a relação com os aspectos cognitivos e inserir variáveis clínicas para verificar o efeito do nível de aptidão física sobre aspectos hormonais.

### **Agradecimentos**

Faculdade Vale do Salgado (FVS); Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO); Grupo de Estudos e Pesquisa em Atividade Física e Saúde (GEPAFE).



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## Referências

BURGOS, Miria Suzana. et al. Perfil de aptidão física relacionada à saúde de crianças e adolescentes de 7 a 17 anos. **Journal Health Science**, v. 30, n. 2, p.171-175, 2012.

DUMITH, Samuel de Carvalho; AZEVEDO, Mario Renato; ROMBALDI, Airton José. Aptidão Física Relacionada à Saúde de Alunos do Ensino Fundamental do Município de Rio Grande, Rs, Brasil. **Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte**, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil., v. 14, n. 5, Set/Out 2008.

FARIAS JUNIOR, José Cazuzá; LOPES, Adair da Silva. Prevalência de sobrepeso em adolescentes. **Rev. Bras. Cien. e Mov., Brasília**, v. 11, n. 3, p. 77-84, jul./set. 2003. Disponível em:<<http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/artle/viewFile/514/539>>. Acesso em: Abr. 2017.

HENKES, Chaler Mauricio. et al. S. Aptidão física relacionada à saúde de escolares: estudo comparativo dos hemisférios Norte- Sul-Leste-Oeste da zona rural de Santa Cruz do Sul - RS. **Cinergis**, v. 14, n. 4, p. 206-209, out./dez. 2013

LUCIANO, Alexandre de Paiva. et al. Nível de Atividade Física em Adolescentes saudáveis. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 22, n. 3, p. 191-194, 2016.

MALINA, Robert. M.; BOUCHARD, Claude; BAR-OR, Oded. Crescimento, maturação e atividade física. São Paulo: Phorte, 2009.

MONTORO, Ana Paula Pietro Nobre. et al. Aptidão física relacionada à saúde de escolares com idades de 7 a 10 anos. **Arquivos Brasilerios de ciência e da saúde**, Rua Paschoal Simoni, Florianópolis SC, p. 41(1):29-33, 2015.

PEREIRA, Thais Almeida; BERGMANN, Gabriel Gustavo. Aptidão física relacionada à saúde e a Educação Física Escolar: Reflexões e experiências do PIBID UNIPAMPA. **Revista Digital**, Buenos Aires, Ano 18, Nº 187, Dez. 2013.

PROJETO ESPORTE BRASIL: manual. Disponível em: <<https://www.proesp.ufrgs.br>> Acesso em: Març. de 2017.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO**

Maria Melo da Silva<sup>1</sup>; Vitória Augusta dos Santos Rodrigues<sup>2</sup>; Aysa Marina Vieira da Silva<sup>3</sup>;  
Lucenir Mender Furtado Medeiros<sup>4</sup>; Raiany Pereira Barros<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema livre.

**Resumo:** O parto é considerado uma experiência única, singular e de acordo com cada cultura. A enfermagem por ser uma área de proximidade com esse público, tem-se um espaço importante no trabalho humanizado. Sendo assim, objetivou-se identificar a atuação do enfermeiro frente o parto humanizado. O estudo foi desenvolvido a partir de revisão de literatura, utilizando os descritores: parto humanizado, Enfermagem obstétrica e parturiente. O Enfermeiro se configura de forma elementar na humanização, através do diálogo, da não medicalização e do incentivo às práticas de autonomia. O papel do Enfermeiro é uma ponte para que haja a consolidação da assistência humanizada.

**Palavras-chave:** Parto humanizado. Enfermagem obstétrica. Parturiente

### **Introdução**

O parto pode ser avaliado como uma experiência única de cada parturiente, cercado de singularidades tendo em vista a cultura de cada uma. Sua assistência humanizada está voltada à prática do respeito aos direitos da parturiente e do bebê. As ações executadas de forma favorável proporcionam maior qualidade no processo de gestação e puerpério, para mãe, bebê e família (SILVA, *et al.*, 2017).

A humanização foi adotada pelo Ministério da Saúde (MS) no ano 2000, através da Portaria nº 569, onde é estabelecido o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN). Especificado através desta as necessidades de atenção a gestante, recém-nascido e mãe no pós-parto, tem como objetivo garantir qualidade no acompanhamento do parto e puerpério. Tal programa utiliza como preceitos dois importantes aspectos para a adequada assistência. O primeiro diz que é dever das unidades de saúde receber a mulher, o recém-nascido e sua família com dignidade. O outro, é quanto a prática de procedimentos que são necessários e benéficos durante o parto, evitando as desnecessárias (BRASIL, 2002).

---

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [marciamelosilva08@gmail.com](mailto:marciamelosilva08@gmail.com)

<sup>2</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [viaugustasantos@gmail.com](mailto:viaugustasantos@gmail.com)

<sup>3</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [aysamarina@gmail.com](mailto:aysamarina@gmail.com)

<sup>4</sup> Estratégia Saúde da Família - São Geraldo(ESF). E-mail: [lucenirfurtado@hotmail.com](mailto:lucenirfurtado@hotmail.com)

<sup>5</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [raianybarros2@hotmail.com](mailto:raianybarros2@hotmail.com)



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

O Ministério da saúde no intuito de desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência à saúde das gestantes e recém-nascidos, estabeleceu direitos para que houvesse consolidação do PHPN. Dentre esses estão: toda gestante tem direito a atendimento digno e de qualidade no parto e puerpério de forma humanizada, ao pré-natal, e aos recém-nascidos assistência neonatal (BRASIL, 2000).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através da resolução nº 0516/2016 normatiza a atuação do Enfermeiro Obstetra, e diz que através das evidências científicas possa promover a oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor, garantir o contato pele a pele, mãe e recém-nascido, e aleitamento nos primeiros minutos de vida. Ele também garante a livre escolha da posição de parir e a presença do companheiro ou outro acompanhante que a mulher escolha, a fim de prestar uma assistência integral (COFEN, 2016).

Diante das inúmeras evoluções ocorridas no âmbito da assistência ao parto nos últimos anos, a prática humanizada vem se destacando, visto seus benefícios em relação aos métodos convencionais. Nesse sentido surgiu o interesse em aprofundar as questões que envolvem suas práticas no processo do parto humanizado, identificando o papel do Enfermeiro no contexto assistencial.

### **Objetivos**

Identificar a assistência da enfermagem frente ao parto humanizado.

### **Metodologia**

Trata-se de uma revisão de literatura, que foi realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Visado como uma metodologia específica de pesquisa em saúde que reúne informações sobre uma temática para compreensão e entendimento dessas, permitindo uma ampla análise da literatura (BRASIL, 2014).

O estudo ocorreu no mês de abril do decorrente ano. Para isso, foram utilizados os seguintes descritores: parto humanizado, enfermagem obstétrica e parturiente. A partir do cruzamento das informações foram encontrados 68 estudos. Desses, foram incluídos 22 artigos pelos critérios de inclusão, sendo esses: periódicos completos, na língua portuguesa, do ano 2013 a 2017, dentro da temática para serem analisados, ao final foram utilizados 9 artigos para



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

categorização dos resultados, pois os restantes dos artigos não se encaixavam na temática, além de artigos duplicados.

### **Resultados e Discussão**

A assistência de enfermagem no trabalho de parto se configura de forma primordial para o processo da prática de humanização, pois o fortalecimento do vínculo de parceria entre profissional e paciente proporciona segurança e bem estar à parturiente e família. Diante dos resultados obtidos, foram divididos nas seguintes categorias: Boas práticas para o parto humanizado e o trabalho assistencial da enfermagem.

#### **Boas práticas para o parto humanizado**

É indispensável que se favoreça a comunicação e acesso as informações que proporcionem autonomia, para que elas realizem atividades que favoreçam a evolução do parto, como a deambulação e a decisão da posição de parir que lhes for adequada (SILVA; NASCIMENTO & COELHO, 2015).

No entanto para consolidação de tal metodologia, é importante a criação do vínculo de confiança entre profissional e paciente. Pois, é sabido que em muitas maternidades os alojamentos são conjuntos, deixando a mulher em contato com pessoas desconhecidas, o que por vezes acaba dificultando esse processo. Por isso a importância do diálogo, para que através dele se possa alcançar o real objetivo de forma eficaz, mesmo em ambientes desfavoráveis.

Andrade, *et al.*, (2017) diz, que outra estratégia utilizada é o uso do cavalinho e exercícios na bola associados a mudança de posição e deambulação, que favorecem além da evolução do parto a diminuição da sensação de dor e estresse.

É importante que o Enfermeiro tenha conhecimento de técnicas seguras a serem ofertadas a parturiente durante o trabalho de parto para seu melhor andamento. Uma vez que desenvolvidas de forma segura trazem benefícios.

Além disso, as orientações referentes aos esforços maternos, como, fazer força e respirar no momento certo se faz relevante, sendo necessário a participação do enfermeiro para acompanhamento desse exercício (MOTA, *et al.*, 2016).



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

A assistência deve favorecer o empoderamento e estímulo a auto confiança, pois a união desses fatores favorece o enfrentamento da situação vivenciada naquele momento. Além de possibilitar bem estar, esse método tem relação direta com a promoção da força física da paciente (GUIDA; LIMA & PEREIRA, 2015).

Sendo assim, quando a parturiente é bem assistida, instruída e incentivada a se tornar protagonista do seu parto, ela desenvolve a segurança na própria capacidade de assumir a condução deste. O que conseqüentemente reflete na fisiologia do seu corpo, facilitando assim um percurso lineado na boa disposição e conforto.

Do mesmo modo, Vargens, *et al.*, (2017) relata que a presença do parceiro junto a mulher faz com que ela se sinta confiante e segura, sendo assim um fator primordial para o suporte emocional. Tal prática assegura a redução da ansiedade da parturiente e contribui para que o trabalho de parto percorra tranquilo.

Assim é notório, que dentre as questões que podem interferir negativamente no parto, a questão emocional se destaca. Então o enfermeiro através da sua visão humanista deve promover esse contato permanente da mulher e seu companheiro, visto que os laços familiares podem trazer esse apoio que a mulher precisa.

No intuito de proporcionar conforto e alívio da dor, também são utilizadas massagens relaxantes, banho de aspersão, técnicas de relaxamento muscular, musicoterapia e uso de aromas se assim a gestante preferir (VARGENS; SILVA & PROGIANTI, 2017).

Logo, o enfermeiro no intuito da assistência humanizada, pode ser um mediador ativo para a promoção do bem estar das parturientes. Uma vez que ele pode utilizar métodos não farmacológicos para tratar as queixas das mulheres. Concomitante a isso, a relevância da empatia para garantia da humanização.

### **O trabalho assistencial da enfermagem**

A assistência humanizada está voltada em proporcionar um ambiente acolhedor e favorável tanto para mulher quanto para família no processo de parturição. Na perspectiva dos laços afetivos, faz-se indispensável à atenção e o cuidado de forma integral (SOUZA, *et al.*, 2013).



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Saber acolher facilita a forma de trabalhar com a paciente e também com toda a equipe. O que nos mostra um resultado gratificante do trabalho promovido. Identificar prioridades, trabalhar de forma segura, orientar quando necessário, são fatores contribuintes para um trabalho assistencial.

Vale ressaltar que a família acompanha a mulher durante toda gestação, é fundamental a sua participação também no parto. Para isso é importante que todos sejam acolhidos e orientados para participarem ativamente nessa etapa (FERREIRA, *et al.*, 2013).

Assim sendo, é elementar a atuação do enfermeiro para garantia do suporte a mulher e seus familiares, pois, o que configura a assistência humanizada é o reconhecimento de que a mulher é antes de tudo um ser que possui, cultura, crenças e uma história. Então a integralidade dessa assistência deve envolver toda sua contextualidade.

### **Conclusão**

O papel do Enfermeiro durante o trabalho de parto é uma ponte para que haja de fato a consolidação da assistência humanizada, pois é ele o profissional que passa mais tempo em contato com as parturientes e família.

Diante do estudo exposto é possível observar que sua atuação envolve boas práticas para o parto humanizado e o trabalho assistencial. O modelo de assistência humanizada no parto envolve atenção e respeito à mulher e família por parte dos profissionais. Nesse sentido a humanização é mais do que técnica ou intervenção, é um elo de inter-relações entre o conhecimento científico e as situações cotidianas, que exigem do Enfermeiro o conhecimento humano de afeto e amor.

### **Referências**

ANDRADE, Lidinea. Oliveira de; FELIX, Eliziane da. Silva. Pinheiro; SOUZA, Flávia. Silva; GOMES, Liane. Oliveira. Souza; BOERY, Rita. Narriman. Silva de. Oliveira. Práticas dos profissionais de Enfermagem diante do parto humanizado, **Revista de Enfermagem UFPB On Line**, Recife, PE, v.11, n.6, p.2576-2585, 2017.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº0516/2016**, Brasília, DF, 2016. In [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016\\_41989.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html)



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde, **o que é a BVS**, Brasília, DF, 2014. In <http://bvsmms.saude.gov.br/o-que-e-a-bvs-ms>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha programa humanização do parto**, 1º edição, Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº569, de 1 de Junho de 2000**, Brasília, DF, 2000. In [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000.html)

FERREIRA, Lúcia. Aparecida; SILVA, Jaciara. Aparecida de. Jesus; ZUFFI, Fernanda. Bonato, MAUZALTO, Ana. Carolina. Manzan; LEITE, Cátia da. Penha; NUNES, Judete Silva. Nunes. Expectativa das gestantes em relação ao parto, **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, RJ, v.5, n.2, p.3692-3697, 2013

GUIDA, Natasha. Faria. Barros; LIMA, Gabrielle. Parrilha. Vieira; PEREIRA, Adriana. Lenho de. Figueiredo. O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar, **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, MG, v.17, n.3, p.524-530, 2013

MOTTA, Silvia. Adrya. Martins. Franco; FEITOSA, Danielle. Silva; BEZERRA, Sara. Taciana. Firmino; DODT, Regina. Claudia. Melo; MOURA, Denizelle de. Jesus. Moreira. Implementação da humanização da assistência ao parto natural, **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, PE, v.10, n.2, p.593-599, 2016.

SILVA, Andréa. Lorena. Santos; NASCIMENTO, Enilda. Rosendo do; COELHO, Edméia de. Almeida. Cardoso. Práticas de Enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal, **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**, Salvador, BA, v.19. n.3, p.424-431, 2015.

SILVA, Thayná. Champe da; BISOGNIN, Priscila; PRATES, Lisie. Alende; BORTOLI, Cleunir de. Fátima. Cândido de; OLIVEIRA, Gabriela; RESSEL, Beatriz. Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa, **Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro**, Divinópolis, MG, v.7, 2017.

SOUZA, Camila. Maria de; FERREIRA, Cintia. Bastos; BARBOSA, Nirliane. Ribeiro; MAARQUES, Juliana. Freitas. Equipe de Enfermagem e os dispositivos de cuidado no trabalho de parto: enfoque na humanização, **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, RJ, v.5, n.4, p.743-754, 2013.

VARGENS, Octavio. Muniz da. Costa; REIS, Carlos. Sérgio. Corrêa dos; NOGUEIRA, Maria de. Fátima Hasek; PRATA, Juliana. Amaral. Tecnologias não-invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica: repercussões sobre a vitalidade do recém-nascido, **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, RJ, v.25, 2017.

VARGENS, Octavio. Muniz da. Costa; SILVA, Alexandra. Celento. Vasconcellos da; PROGIANTI, Jane. Márcia. Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto





# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

humanizado em maternidade no Rio de Janeiro-Brasil, **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**, v.21, n.1, 2017.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

### COMPOSIÇÃO CORPORAL DE CRIANÇAS PRATICANTES DE FUTEBOL

Alana Silva Chaves<sup>1</sup>; Matheus Batista Monte<sup>2</sup>; Marcos Antônio Araújo Bezerra<sup>3</sup>; Gabriela Gomes de Oliveira Bezerra<sup>4</sup>; Cícero Cleber Brito Pereira<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema Livre

**Resumo:** O objetivo desse estudo é verificar o percentual de gordura por meio do método de adipometria em crianças participantes de uma escolinha de futebol em Lima Campos-Icó/CE. Participaram da amostra um total de 29 crianças, sendo todos os avaliados do sexo masculino, com idades entre 08 (oito) e 15 (quinze) anos. Perante os resultados obteve-se, 43,3% das crianças com percentual de gordura baixo, 33,3% com um percentual normal, 16,7% com um percentual moderadamente alto, e 6,7% com um percentual de gordura alto. Conclui-se que a maioria das crianças possui um percentual de gordura abaixo do esperado para a idade.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional; Percentual de Gordura; Crianças.

### Introdução

Segundo Farias Jr *et al* (2012) relata que a inatividade física é considerada um dos mais importantes problemas de saúde pública do século XXI. Além de representar um componente respeitável para um estilo de vida saudável e para promoção da saúde, a atividade física atua na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. A adolescência é um período crítico em relação à atividade física, pois a proporção de adolescentes fisicamente inativos é elevada, ainda que esse seja considerado o grupo populacional fisicamente mais ativo, onde todo esse efeito por vir a causar uma mudança da composição corporal.

Para pesquisas com poucos recursos, é indicado que se use métodos convencionais e fácil aplicabilidade, como o índice de massa corporal (IMC) que é o resultado da divisão do peso corporal, em quilos, pela estatura em metros ao quadrado. O IMC tem por estimativa que quanto maior for o resultado no cálculo, maior é a quantidade de gordura corporal (GUEDES, 2006). É necessário ressaltar que apesar da facilidade de uso do mesmo o método mostra algumas limitações como por exemplo pessoas musculosas podem ter um índice de massa corporal alta e não estarem como sobrepeso.

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [alanachaves@gmail.com](mailto:alanachaves@gmail.com)

<sup>2</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [matheusmonte@gmail.com](mailto:matheusmonte@gmail.com)

<sup>3</sup> Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). E-mail: [marcosantonio@leaosampaio.edu.br](mailto:marcosantonio@leaosampaio.edu.br)

<sup>4</sup> Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). E-mail: [gabriela.o.bezerra@gmail.com](mailto:gabriela.o.bezerra@gmail.com)

<sup>5</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [ciceroCleber@fvs.edu.br](mailto:ciceroCleber@fvs.edu.br)



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

Dobras cutâneas que devido a sua fácil utilização e custo mais baixo em comparações a outros métodos, a técnica vem sendo muito utilizado para o cálculo da gordura corporal. O tipo de Adipômetro utilizado e a experiência do avaliador são determinantes para uma avaliação precisa (GUEDES, 2006). O mesmo é indicado para pesquisas com populações menores e tem limitação com pessoas de gordura corporal elevada.

### **Objetivos**

Objetivou-se nesse estudo, identificar qual é a composição corporal de crianças praticantes da modalidade esportiva Futebol.

### **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, quantitativa, de corte transversal, realizada com 29 crianças do sexo masculino com idade variante entre 08 e 15 anos, praticantes de Futebol em escolinhas do distrito de Lima Campos – Icó-CE. Para aferição da composição corporal foi utilizado o método de espessura cutânea, onde utilizou-se Adipômetro Clínico Sanny com resolução em milímetros, como protocolo utilizou-se o de Guedes e Guedes (1994) para crianças e adolescente com faixa etária de sete a dezoito anos, o mesmo utiliza apenas duas dobras cutâneas na aferição de massa corporal.

Foram respeitados todos os critérios da resolução 466/12 a respeito da ética em trabalhos de pesquisas com seres humanos. As análises dos dados foram realizadas através de estatística descritiva com distribuição de frequências, foi construído um gráfico para melhor compreensão dos dados.

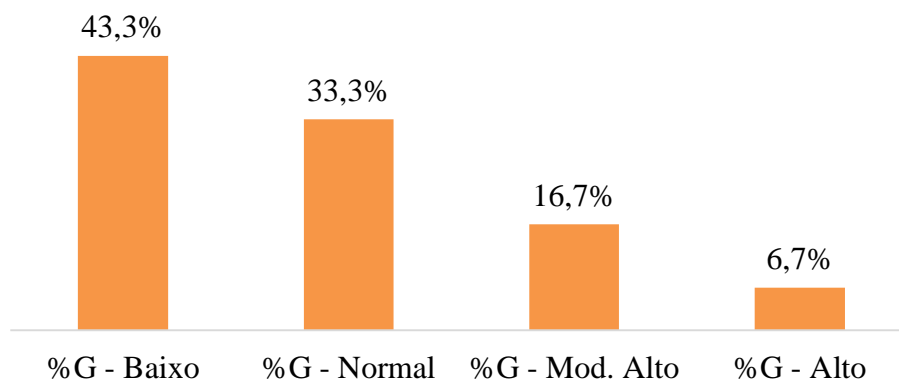
### **Resultados e Discussão**

Participaram desse estudo 29 crianças, sendo todas do sexo masculino, os avaliados tinham uma média de idade de  $10,9 \pm 1,78$  anos, obtendo o valor mínimo de 8 e máximo de 15 anos.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

**Gráfico 01** - Distribuição de frequência do percentual de gordura (%G) da população avaliada.



**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2018

Em relação ao percentual de gordura Prado et al. (2006) adverte que um maior percentual pode diminuir substancialmente o desempenho esportivo, mais levando em conta as faixas etárias de idade encontradas nesse estudo é necessária uma avaliação detalhada pois segundo Silva et al. (2004), essa idade dificulta a interpretação do impacto dos esportes em virtude dos diferentes estágios púberais além do número de atividades físico-desportivas potenciais e suas variadas formas.

Apesar dos problemas encontrados na avaliação das crianças, este estudo demonstrou percentuais de gordura que variam em média de 15,66%. Valores menores foram encontrados no estudo feito por Mantovani et al. (2008) com 37 atletas de base de futebol em São Paulo, onde 18 atletas da categoria sub-15 apresentaram 8,2% de gordura e 19 atletas da categoria sub-17 apresentaram 7,9% de gordura.

Entretanto, nossos valores foram bem menores do que os encontrados por Machado (2010), com 94 jovens do sexo masculino, 43 praticantes de futebol de campo e 51 praticantes de futsal no município de Cianorte (PR), onde o resultado para o percentual de gordura foi, em média, de 23,3%.

Algumas limitações foram encontradas no estudo, onde cita-se o horário de treino e a não possível participação efetiva das crianças, mesmo assim é de grande importância saber que crianças estão interessadas na prática do esporte, no caso do estudo em questão o futebol e o



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

futsal que segundo Prado et al. (2006), devido à sua duração, pode promover um gasto calórico alto de seus praticantes, tanto em dias de jogos, quanto em treinamentos, o que pode contribuir, segundo Guinhouya (2013), para a prevenção da obesidade, pois segue associação inversa entre nível de atividade física e seu desenvolvimento.

### **Conclusões**

Os resultados deste estudo indicam que apesar da prática de esporte desde a infância, a maioria das crianças possuem uma composição corporal no que se diz respeito ao %G abaixo do esperado para sua idade, evidencia-se que cerca de ¼ da população estudada possuem nível normais quanto a composição corporal. Estudos apontam a inatividade física como o fator primordial para a obesidade infantil, sendo assim se torna necessário ressaltar a importância de investimos nesse tipo de prática, já que isso pode vir a auxiliar na redução dos índices obesidade infantil.

### **Agradecimentos**

Faculdade Vale do Salgado (FVS); Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO); Grupo de Estudos e Pesquisa em Atividade Física e Saúde (GEPAFE).

### **Referências**

FARIAS JUNIOR, J. C.; LOPES, A. S. **Prevalência de sobrepeso em adolescentes**. Rev. Bras. Ciência e Mov. Brasília, v. 11, n. 3, p. 77-84, jul./set. 2003.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J.E.R.P. (2006), “Manual prático para avaliação em educação física”. **São Paulo: Manole**.

GUINHOYA, B. C.; SAMOUDA, H.; BEAUFORT, C. Level of physical activity among children and adolescents in Europe: a review of physical activity assessed objectively by accelerometry. **Public Health**, v. 127, p. 301-311, 2013.

MACHADO, V. H. R. **Características dos participantes e das atividades esportivas nas modalidades de futebol de campo e salão**. 2010. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Programa de PósGraduação em Educação Física. 2010



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

MANTOVANI, T. V. L.; RODRIGUES, G. A.; MIRANDA, J. M.; PALMEIRA, M. V.; ABAD, C. C.; WICHI, R. B. Composição corporal e limiar anaeróbio de jogadores de futebol das categorias de base. **RREMEFE**, v. 7, p. 25-33, 2008.

PRADO, W. L.; BOTERO, J. P.; GUERRA, R. L. F.; RODRIGUES, C. L.; CUVELLO, L. C.; DAMASO, A. R. Perfil antropométrico e ingestão de macronutrientes em atletas profissionais brasileiros de futebol, de acordo com suas posições. **Rev Bras Med Esporte**, v. 12, n. 2, p. 61-65, 2006.

SILVA, C. C.; GOLDBERG, T. B.; TEIXEIRA, A. S.; MARQUES, I. Does physical exercise increase or compromise children's and adolescent's linear growth? Is it a myth or truth? **Rev Bras Med Esporte**, v. 10, p. 520-524, 2004.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## TRANSTORNO Opositor DESAFIADOR: O MANEJO DE TRATAMENTO PELO VIÉS DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL

Marília Araújo de Macêdo Gonçalves<sup>1</sup>; Jessica Renata Vitor de Sales Diniz<sup>2</sup>; Lielton Maia Silva<sup>3</sup>

**Eixo temático:** Tema livre.

**Resumo:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura que objetivou analisar a eficácia da terapia cognitiva comportamental no tratamento de crianças e adolescentes com transtornos desafiadores de oposição. A coleta se deu por meio da consulta em três bases de dados: LILACS, SciELO e PePSIC. A análise dos dados evidenciou que o manejo da terapia cognitiva comportamental em crianças e adolescentes com transtorno desafiador de oposição tem mostrado grande efetividade, permitindo a estes um controle maior das suas emoções, contribuindo assim para uma melhor inserção no ambiente familiar, escolar e social.

**Palavras-chave:** Terapia cognitiva comportamental. Transtornos infantis. Transtorno desafiador de oposição. Transtorno opositor desafiador

### Introdução

Frequentemente é observado pais queixando-se de comportamentos agressivos e de desobediência de seus filhos, muitas vezes ocorrendo não apenas no meio familiar, mas também na escola e em outros contextos sociais. Estes comportamentos podem em alguns casos serem temporários, sendo considerados comuns durante o processo de desenvolvimento da criança e por vezes intensificando-se durante a adolescência. No entanto é de extrema necessidade saber diferenciar se os mesmos são normais do processo de desenvolvimento infantil ou se são transtornos desafiadores de oposição.

O Transtorno Desafiador de Oposição (TOD), também chamado de Transtorno Opositor Desafiador (TOD) é comumente observado em crianças de idade escolar e caracteriza-se por reproduções constantes de comportamentos agressivos, hostis e de desobediência, estes comportamentos podem ser observados mais frequentemente no ambiente familiar e escolar, mas também pode ocorrer em outros contextos sociais. Geralmente estão associados à interação

---

<sup>1</sup> Discente do décimo semestre de Psicologia da Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [mariliamacedo83@yahoo.com.br](mailto:mariliamacedo83@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Discente do décimo semestre de Psicologia da Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [jessica.cedro@hotmail.com](mailto:jessica.cedro@hotmail.com)

<sup>3</sup> Bacharelado em Psicologia pelo Centro Universitário Católica Rainha do Sertão. Especialista em Saúde Mental pela UDESC. Docente da Faculdade Vale do Salgado (FVS), atuando principalmente no campo cognitivo comportamental. E-mail: [lieltonmaia@fvs.edu.br](mailto:lieltonmaia@fvs.edu.br)



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

da criança com adultos e figuras de autoridades de forma geral, como pais, avós e professores, podendo ainda estar presente durante as relações com amigos e colegas da escola. O mesmo quando não identificado e acompanhado precocemente pode evoluir para um transtorno de conduta (APA, 2014).

Para a realização de um diagnóstico correto do TDO é imprescindível que haja uma investigação clínica da criança/adolescente. Esta sendo realizada, permite traçar o tratamento mais eficaz para este indivíduo no intuito de intervir precocemente na evolução do transtorno. Dentre os possíveis tratamentos, um que tem mostrado resultados positivos é terapia cognitiva comportamental.

A terapia cognitiva comportamental permite o estabelecimento de um vínculo entre o psicólogo e o paciente a fim de melhorar os padrões de funcionamento mental do mesmo. Esta técnica visa diminuir o negativismo e modificar as deficiências cognitivas apresentadas, como: controle de impulsos, da raiva e da agressividade, tencionando um aumento da compreensão e da tolerância a frustrações (TEXEIRA, 2016).

Diante do contexto apresentado, os pesquisadores envolvidos neste estudo objetivaram realizar uma revisão integrativa de literatura a fim de responder ao seguinte questionamento: “De que forma a terapia cognitiva comportamental pode intervir no acompanhamento terapêutico de crianças e adolescentes com transtorno desafiador de oposição?”.

A escolha desta temática justificou-se pelo interesse pessoal dos pesquisadores com o transtorno e pela afinidade profissional destes com a terapia cognitiva comportamental. Acredita-se que o estudo é de grande relevância para a prática da terapia comportamental, logo que permitirá a verificação da eficácia deste tratamento em pacientes com TDO.

### **Objetivo**

Analisar a eficácia da terapia cognitiva comportamental no tratamento de crianças e adolescentes com transtornos desafiadores de oposição.

### **Metodologia**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RI). A RI é um método de pesquisa que possibilita a busca e a síntese dos resultados referentes ao tema





## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

investigado, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, desde que não fira a epistemologia dos estudos inclusos, para isso torna-se necessário que os pesquisadores realizem a análise e a síntese dos dados de forma sistemática e rigorosa (SOARES et al., 2014).

Para realização da revisão integrativa baseou-se em seis etapas: Definição da questão norteadora; busca de estudos na literatura; extração de dados dos estudos; avaliação criteriosa dos estudos a serem incluídos na revisão; exploração e síntese dos resultados e por fim a apresentação da revisão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

1.1.1 A coleta de dados foi realizada por meio da consulta em três bases de dados: Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC). O levantamento dos estudos ocorreu no período de fevereiro a maio de 2018. Para realização da busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “transtorno”, “opositor”, “desafiador”, os mesmos foram combinados com o intuito de estabelecer uma busca avançada nas bases escolhidas.

1.1.2 Foram incluídos estudos que responderam as questões de busca e que atendiam aos seguintes critérios: artigos disponíveis gratuitamente, publicados em português, no período de 2013 a 2018. Foram excluídos: publicações repetidas, cartas, comentários, resumos de anais, artigos de revisão de literatura, além de dissertações, teses, monografias, editoriais, livros, capítulos de livros e manuais.

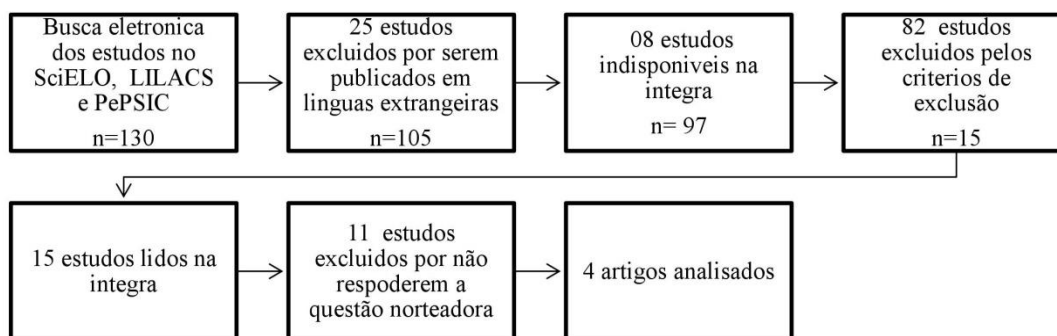
Assim, por meio dos descritores citados a cima, foram encontrados 130 estudos, sendo 86 deles na base de dados SciELO, 24 na LILACS, 20 na PePSIC . Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram analisados xx artigos, conforme mostra a Figura 1.

A análise dos resultados foi realizada de forma descritiva, incluindo uma síntese dos resultados de cada estudo presente na revisão Para a construção desse estudo foram respeitadas as dimensões éticas e as ideias centrais de cada um dos autores dos artigos analisados.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES



**Figura 1-** Fluxograma de identificação, busca, seleção e exclusão dos estudos para o desenvolvimento da pesquisa. Icó-Ce, 2018.

### Resultados e discussão

Dos estudos incluídos nesta pesquisa, verificou-se que não houve uma predominância de publicação em um mesmo periódico. Em relação à abordagem metodológica, todos utilizaram a abordagem qualitativa. Pode-se observar ainda, que há uma necessidade da intensificação de estudos sobre a temática em questão, logo que se verifica um baixo teor de publicações nos últimos cinco anos (Quadro 1).

**Quadro 1** – Caracterização dos estudos segundo autoria, título, periódico, ano de publicação e metodologia. Icó-Ce, 2018.

Autoria/Título	Periódico/Ano	Metodologia	Síntese dos resultados
Barbosa, M.C.D.L. Transtorno desafiador de oposição (TDO) e altas habilidades/superdotação (ah): uma intervenção psicopedagógica de base cognitivo comportamental.	Revista saúde e educação, 2014.	Qualitativa	Observou uma diminuição do comportamento desafiador de oposição e uma ênfase no comportamento relativo às altas habilidades/superdotação.
Figueiredo, F.P. Contribuições dos manuais diagnósticos para a avaliação e o tratamento do transtorno desafiador-opositor na infância: a importância da topografia através de um estudo de caso.	Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 2015.	Qualitativa	O tratamento com a terapia cognitiva comportamental possibilitou ao paciente o desenvolvimento de um comportamento social mais aceito contribuindo assim para a sua inserção



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

			no ambiente familiar e escolar.
Paula, M.D.P. Santos, L.A. Intervenção cognitiva em transtorno de oposição desafiante: um estudo de caso	RGSN - Revista Gestão, Sustentabilidade e Negócios, 2015.	Qualitativa	A terapia cognitiva comportamental aliada a terapia do esquema de grande efetividade no tratamento do transtorno desafiador de oposição
Agostini, V.L.M.L., Santos, W.D.V. Transtorno desafiador de oposição e suas comorbidades: um desafio da infância à adolescência	Psicologia.pt, 2017	Qualitativa	A análise dos dados evidenciam que as intervenções precoces durante a infância são de grande relevância para interromper a evolução do TDO para outros transtornos.

A criança/adolescente com diagnóstico de TDO necessita de um acompanhamento psicológico de eficiência que possibilite ao mesmo uma interrupção precoce dos agravantes ocasionados pelo transtorno, logo que este, está diretamente associado à interação familiar, escolar e social, podendo vir a prejudicar o indivíduo em sua inserção nestes contextos.

A terapia cognitiva comportamental, propõem que o indivíduo aprenda a reavaliar seus pensamentos de forma realista para que desta forma se tornem flexíveis e tolerantes as suas frustrações e possam assim obter uma melhora no seu estado emocional e no seu comportamento (BECK, 2014).

O terapeuta comportamental deve realizar uma avaliação minuciosa dos comportamentos e antecedentes dos seus pacientes assim como também identificar as possíveis causas que deram origem aos problemas psicológicos a fim de identificar a melhor maneira de proceder em cada situação, logo que cada paciente é único. O mesmo, pode fazer uso dos Manuais de Diagnósticos para auxiliá-lo na identificação da intensidade do transtorno e no planejamento terapêutico a ser utilizado (PAULA; SANTOS, 2015; FIGUEIREDO, 2015).

A família e a escola são peças fundamentais durante o tratamento desta criança, ficando o terapeuta comportamental responsável por orientá-los como proceder diante das situações e evidenciando a necessidade de aumentar à obediência da criança as regras, tanto em casa,



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM *VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES*

quanto na escola e também por desenvolver cumplicidade e respeito entre as figuras de autoridades (pais, avós, professores, outros) e a criança (BARBOSA, 2014).

É necessário destacar que o tratamento é um processo lento que exige dedicação e comprometimento de todos os indivíduos envolvidos (crianças, familiares, psicólogos e escola) e que o mesmo pode fazer usos de diversos procedimentos que auxiliem no percurso terapêutico. Estudos apontam que a realização de esquemas adaptativos, o controle de comportamentos agressivos e impulsivos, a psicoeducação familiar, a terapia familiar, a psicoeducação escolar e a intervenção escolar demonstram prognóstico favorável em crianças com TDO (PAULA; SANTOS, 2015; AGOSTINI; SANTOS, 2017).

De acordo com Figueiredo (2015) o manejo do tratamento através da terapia cognitiva comportamental, permite que a criança desenvolva o controle dos seus sentimentos e pensamentos, reduzindo a prática de comportamentos agressivos e possibilitando uma melhor interação social.

### **Conclusões**

O estudo permitiu identificar que a família e a escolas são de extrema importância para a identificação e tratamento do TDO e que este quanto mais precocemente identificado menor possibilidade de evoluir para outros transtornos. O mesmo evidenciou ainda que o tratamento realizado através da terapia cognitiva comportamental tem mostrado grande efetividade, permitindo aos pacientes um controle maior das suas emoções contribuindo para uma melhor inserção no ambiente familiar, escolar e social.

Espera-se que o estudo possa contribuir para profissionais da psicologia, pais e professores de crianças com TDO, permitindo a eles o conhecimento sobre as técnicas utilizados no tratamento terapêutico do transtorno. Deseja-se ainda que este desperte na comunidade acadêmica o interesse pela realização de novos estudos sobre a temática em questão, logo que há um baixo teor de publicações recentes.

### **Referências**

AGOSTINI, V. L. M. L; SANTOS, W. D.V. Transtorno desafiador de oposição e suas comorbidades: um desafio da infância à adolescência. **Psicologia pt.** 2017.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

APA – American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARBOSA, M. C. D. L. Transtorno desafiador de oposição (tdo) e altas habilidades/ superdotação (ah): uma intervenção psicopedagógica de base cognitivo comportamental. **Revista de saúde e educação.**, v. 2, n. 1, 2014.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática** [recurso eletrônico] / Judith S. Beck; tradução: Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.399p.

FIGUEIREDO, F. P. Contribuições dos manuais diagnósticos para a avaliação e o tratamento do transtorno desafiador-opositor na infância: a importância da topografia através de um estudo de caso. **Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.**, Vol. 17, n. 1, p.4-10, 2015.

PAULA, M. D. P.; SANTOS, L. A. Intervenção cognitiva em transtorno de oposição desafiante: um estudo de caso. **RGSN - Revista Gestão, Sustentabilidade e Negócios.**, Porto Alegre, v.3, n.1, p.84-98, jun. 2015.

SOARES C. B.; HOGA, L. A. K.; PEDUZZI, M.; SANGALETI, C.; YONEKURA, T.; SILVA, D. R. A. D. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm.**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-45, 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.**, v. 8, n. 1, p.102-6, 2010.

TEXEIRA, Gustavo. **O reizinho da casa.** Manual para pais de crianças opositivas, desafiadoras e desobedientes. Best Seller. 6º ed. Rio de Janeiro, 2016. 109p.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES

### O CONHECIMENTO DE MULHERES SENIS SOBRE O EXAME PAPANICOLAU

Lilian Mirian Almeida Moreira<sup>1</sup>; Lillian Miriany de Sousa Lima<sup>2</sup>; Maria Jacielma Alves de Melo Araújo<sup>3</sup>; Kerma Márcia de Freitas<sup>4</sup>; Rafael Bezerra Duarte<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema Livre.

**Resumo:** Objetivou-se com este estudo investigar o conhecimento de mulheres senis sobre o Exame Papanicolau. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, realizada com 50 idosas. Para coleta de dados foi utilizado um formulário estruturado. A pesquisa foi aprovada pelo CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), com parecer de número 2.475.708. Os resultados mostraram que a maioria das idosas possui conhecimento do exame Papanicolau e sabem de sua finalidade. Contudo, ainda se faz necessário a elaboração de ações educativas, na intenção de informar e esclarecer mais as mulheres sobre a importância do exame.

**Palavras-chave:** Conhecimento. Exame Papanicolau. Saúde da mulher. Senil.

#### Introdução

Atualmente o processo de envelhecimento é considerado um fenômeno mundial e o aumento no número de pessoas senis ocorre de forma acelerada, de modo especial com o sexo feminino. Em meio a todo o processo de envelhecer o senil se torna mais frágil e susceptível as diversas doenças crônico-degenerativas e agravos à saúde. No caso das mulheres senis, o Câncer do Colo do Útero (CCU) é uma das doenças a qual estão expostas (SOUZA et al., 2015). O CCU é uma doença neoplásica maligna. Caracteriza-se através do aparecimento de células desordenadas, com formato de tumores em uma determinada região do colo do útero, especificamente a parte inferior do útero (ZANOTELLI, 2013).

Em 1984, o Ministério da Saúde (MS) implanta o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM). Este tem por objetivo amparar e assistir a mulher em todos os âmbitos, desde a adolescência até a menopausa. Neste programa está inclusa a realização do

---

1 Discente do X Semestre de Enfermagem. Faculdade Vale do Salgado – FVS, Icó, Ceará. E-mail: [lilianmirian17@hotmail.com](mailto:lilianmirian17@hotmail.com)

2 Discente do X Semestre de Enfermagem. Faculdade Vale do Salgado – FVS, Icó, Ceará. E-mail: [lillian\\_mirianyousa@hotmail.com](mailto:lillian_mirianyousa@hotmail.com)

3 Enfermeira; Preceptora da Faculdade Vale do Salgado - FVS. Icó, Ceará. E-mail: [maria.jacielma@hotmail.com](mailto:maria.jacielma@hotmail.com)

4 Enfermeira; Doutorando em Saúde Coletiva – UNIFOR; Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: [kerma@fvs.edu.br](mailto:kerma@fvs.edu.br)

5 Enfermeiro; Especialista em Enfermagem do Trabalho, Urgência e Emergência e Docência do Ensino Superior; Docente da Faculdade Vale do Salgado - FVS, Icó, Ceará. E-mail: [rafaelduarte@fvs.edu.br](mailto:rafaelduarte@fvs.edu.br)



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

exame citopatológico, um método/instrumento de suma importância, disponível mundialmente para o rastreamento e controle do CCU (BRASIL, 2010). O exame citopatológico, também conhecido como Papanicolau, é um exame simples e consiste na coleta de material da ectocérvice e endocérvice, o que permite a detecção de lesões em fases iniciais das diversas doenças relacionadas ao colo do útero (ALVES et al., 2016).

O MS/INCA recomenda que o exame Papanicolau no Brasil, seja realizado anualmente, nas mulheres com idade entre 25 e 64 anos. Após dois exames consecutivos sem nenhuma alteração nos resultados, um próximo exame pode ser realizado com intervalo de até três anos (INCA, 2016). Tal estratégia justifica-se pelo fato de as células malignas se multiplicarem lentamente (ZANOTELLI, 2013). Embora o exame Papanicolau seja importante para a detecção de várias doenças, as mulheres senis ainda têm certa resistência para realizá-lo, principalmente por este se referir diretamente a sua sexualidade (SILVA et al., 2014).

As informações inerentes ao Papanicolau em senis ainda são pouco exploradas, fato esse que pode influenciar diretamente na pouca demanda de senis que realizam o exame. Partindo desse ponto, viu-se a necessidade de aprofundar o assunto. Logo, surgiram as seguinte pergunta norteadora: As mulheres senis tem conhecimento sobre o exame Papanicolau? O interesse por essa temática surgiu durante a realização do Estágio em Saúde do Idoso e Estágio Supervisionado I do curso de Enfermagem. Nestes, se pode perceber que ainda existe um grande número de mulheres senis que desconhecem sobre a temática. Diante da problemática exposta, pretende-se com este estudo, aumentar o conhecimento da sociedade em geral, assim como, fornecer informações pertinentes que irão despertar o interesse por novas pesquisas no âmbito acadêmico relacionadas à saúde da mulher senil.

### **Objetivo**

Investigar o conhecimento de mulheres senis sobre o Exame Papanicolau.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. O cenário da pesquisa foi a Estratégia de Saúde da Família Cidade Nova I, localizada na Rua: Avenida Manoel Neto –S/N, Centro, Icó, Ceará. Participaram da pesquisa 50 mulheres idosas



## **II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM**

### **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

cadastradas na unidade. Para integrar a pesquisa as participantes tiveram que seguir os seguintes critérios de inclusão: Mulheres senis com idade igual ou superior a 60 anos, serem cadastrados na ESF e as que apresentarem consentimento livre para participarem da pesquisa. Foram excluídos: Mulheres senis que não possuem a sua cognição preservada e as que se recusarem a participar do estudo.

A coleta de dados foi feita por meio de uma entrevista estruturada utilizando um formulário com questões fechadas. A coleta ocorreu durante o período de Fevereiro a Abril de 2018, após a liberação do município por meio da assinatura da Declaração de Anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Icó-Ce, e também a aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), com parecer de número 2.475.708.

Os dados quantitativos foram agrupados, organizados e analisados utilizando o auxílio do Software Excel 2010 (Microsoft®). Os mesmos foram apresentados em forma de tabelas para uma melhor visualização das variáveis estudadas. Posteriormente a organização e análise dos dados, os mesmos foram discutidos a luz da literatura pertinente à temática.

Ainda, a presente pesquisa foi desenvolvida mediante os preceitos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta o estudo contendo a participação de seres humanos.

### **Resultados e Discussão**

A amostra do presente estudo foi composta por 50 senis. Logo, ao analisarmos a distribuição percentual do perfil sociodemográfico da pesquisa é possível observar que, 54% das participantes se encontravam na faixa etária entre 60-69 anos. Também se pode verificar que, 62% eram casadas/união estável, 50% possuíam apenas o Ensino fundamental incompleto e 32% eram analfabetas. Em relação à profissão/ocupação, 66% eram aposentadas.

Em relação ao perfil sociodemográfico, dados semelhantes ao do presente estudo também foram encontrados em outros estudos, como por exemplo, na pesquisa realizada por Souza et al., (2015), verificou-se um predomínio das participante que também se encontravam na faixa etária de 60 a 69 anos (75,5%).

Já na pesquisa feita por Santos et al. (2011) também com a participação de 50 senis, em uma ESF em Parnaíba-PI, ao verificar as variáveis estado civil e escolaridade os dados são





## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

bem parecido com o do presente estudo, onde 60% eram casadas e 64% tinham o ensino fundamental incompleto. Para Zanotelli (2013), quanto menor for o grau de escolaridade das mulheres, menor é o conhecimento e conseqüentemente a adesão ao exame. Quanto à profissão/ocupação, no estudo de Mantovani e Lucini (2012) os dados também mostram uma prevalência na variável aposentada com 93,34% e do lar com 3,33%.

A **Tabela 01** traz informações sobre o conhecimento das idosas a respeito do exame Papanicolau. Nesta podemos verificar que 80% tinham conhecimento do exame e 80% sabia qual finalidade mesmo.

**Tabela 01** – Distribuição percentual das participantes da pesquisa em relação ao conhecimento do exame Papanicolau.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Conhece ou já ouviu falar do exame</b>		
Sim	40	80
Não	10	20
<b>Sabe a finalidade da realização do exame</b>		
Sim	40	80
Não	10	20

**Fonte: dados da pesquisa.**

Dados semelhantes relacionados ao conhecimento do exame foram encontrados no estudo de Maeda, Alves e Silva (2012), onde em sua maioria (91,6%), as senis relataram já ter ouvido falar do exame Papanicolau e sabiam da finalidade do mesmo.

Na **Tabela 01** ainda é possível observar que 20% das participantes dizem não conhecer e não saber qual a finalidade do exame. Por sua vez, Alves et al. (2016) descrevem que a falta de conhecimento em relação ao exame Papanicolau pode ser uma consequência da baixa escolaridade.

Ao analisarmos a **Tabela 02**, podemos observar que, quando verificado se as senis já havia recebido alguma informação em relação ao exame Papanicolau, 66% afirmaram que sim. Nesta podemos verificar ainda que, 66% das senis receberam as informações através dos profissionais de saúde.

**Tabela 02** – Distribuição percentual das participantes da pesquisa em relação às informações do exame Papanicolau.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

VARIÁVEIS	N	%
<b>Já recebeu alguma informação sobre o exame Papanicolau</b>		
Sim	33	66
Não	17	34
<b>Quem informou sobre o exame</b>		
Profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, ACS - Agente Comunitário de Saúde, e demais profissionais)	33	66
Outros (TV, rádio, revistas)	00	00
Não recebem informações	17	34

**Fonte: dados da pesquisa.**

Entretanto, percebeu-se também uma falha na realização de educação em saúde, visto que, 34% das participantes da pesquisa nunca receberam informação alguma sobre tal temática. Este dado pode justificar a quantidade de senis que nunca realizaram o exame, uma vez que, as mesmas poderiam ter sido sensibilizadas por meio de informação e orientações.

Mantovani e Lucini (2012), em sua pesquisa também revelaram que as senis receberam informações sobre o exame Papanicolau por meio dos profissionais de saúde (56,92%). Esta prevalência ainda foi vista no estudo de Fonsêca, Godoi e Silva (2010), onde 65% das participantes da pesquisa apontaram os profissionais de saúde como propagadores das informações.

## **Conclusões**

Conforme os resultados alcançados, foi possível identificar que em relação ao conhecimento e entendimento das mulheres senis sobre a temática proposta, a maioria mostrou-se ter conhecimento do exame e entende a sua importância. Logo, esse fato está relacionado à importante contribuição dos profissionais de saúde, visto que, os mesmos são importantes propagadores de informações, assim como foi visto no presente estudo.

No entanto, deve-se ter uma incessante preocupação em fortalecer as ações de promoção da saúde, valorizando a educação em saúde. Ainda, tem muito a se trabalhar com a população senil, no que se refere à importância da realização do exame Papanicolau, principalmente por que a perspectiva de vida tem aumentado trazendo à tona a expressão: jovem país, de cabelos brancos.

## **Referências**



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

ALVES, J. F.; OLIVEIRA, W. L. S.; MENDONÇA, B. O. M.; OLIVEIRA, V. C. C.; NOGUEIRA, D. S.; BARROS, E. J.; MOTA, R. M.; MONTEIRO, B.; GONÇALVES, V. S.; GUIMARÃES, S. S. EXAME COLPOCITOLÓGICO (PAPANICOLAU): o conhecimento das mulheres sobre o preventivo no combate do câncer de colo do útero. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 9, n. 2, p. 125-141, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde sexual e reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

FONSECA, W.; GODOI, S. D. C.; SILVA, J. V. B. Papanicolau na terceira idade: conhecimento e atitude das idosas cadastradas em uma Estratégia de Saúde da Família da cidade de Itaporã – MS. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 7, n. 3, p. 357-369, set./dez., 2010.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

MAEDA, T. C.; ALVES, A. P.; SILVA, S. R. Conhecimento de mulheres idosas sobre o exame de papanicolaou. **Cienc Cuid Saude**. v. 11, n. 2, p. 360-367, Abr/Jun., 2012.

MANTOVANI, C.; LUCINI, C. T. Conhecimento das mulheres da terceira idade de um município do Meio-Oeste de Santa Catarina sobre o exame papanicolaou. **Unoesc & Ciência – ACBS**, Joaçaba, v. 3, n. 2, p. 111-122, jul./dez., 2012.

SANTOS, M. S.; NERY, I. S.; ARAÚJO LUZ, M. H. B.; BRITO, C. M. S.; BEZERRA, S. M. G.. Saberes e práticas de mulheres idosas na prevenção do câncer cérvico-uterino. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 64, n. 3, p. 465-71, 2011.

SILVA, L. M.; COUTINHO, N. J. M.; SANTOS, E. R. N.; MOREIRA, J. S. D.; PIAGGE, C. S. L. D.; SILVA, A. O. Papanicolau no olhar de mulheres idosas. **J. res.: fundam. care. Online**. v. 6 (supl.), p. 176-186, dez., 2014.

SOUZA, F. M. B.; TAVARES, E. C. B.; ASSIS, J. T.; CAVALCANTE, D. M.; VÉRAS, G. C. B. Papanicolaou em mulheres idosas atendidas em uma unidade básica de saúde. **Anais CIEH**. v. 2, n.1, s/p, 2015.

ZANOTELLI, T. **A percepção de mulheres sobre o exame citopatológico**. 2013. 34 f. (Trabalho de Conclusão de Curso). Bacharel em Enfermagem. Centro Universitário Univates. Lajeado, 2013.



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

## PERFIL OBSTÉTRICO DAS GESTANTES DA ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SÃO GERALDO

Aysa Marina Vieira da Silva<sup>1</sup>; Maria Melo da Silva<sup>2</sup>; Vitória Augusta dos Santos Rodrigues<sup>3</sup>;  
Kerma Márcia de Freitas<sup>4</sup>; Raiany Pereira Barros<sup>5</sup>

**Eixo temático:** Tema Livre

**Resumo:** Este estudo tem como objetivo traçar o perfil obstétrico das gestantes cadastradas no programa de extensão cuidados maternos e ao recém-nascido (PEMAR). Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado através da coleta de informações das fichas de cadastro das gestantes cadastradas no PEAR. Foram analisadas 21 fichas, a partir dos resultados surgiram três temas: Intercorrência na gestação, desmame precoce, e parto cesárea.

**Palavras-chave:** Gestação. Educação em Saúde. Pré-Natal.

### Introdução

A extensão universitária mesmo sendo pouco utilizada por algumas instituições de ensino superior é de suma importância, pois consiste em proporcionar o ensino didático-científico além das salas de aula, transmitindo-os para a população, construindo assim uma interação entre a universidade e a comunidade a qual a mesma está inserida (SIQUEIRA *et al.*, 2017).

A transferência do conhecimento acadêmico realizada pela extensão universitária proporciona uma troca de conhecimentos entre os extensionistas e o público, promovendo também um aumento dos índices de conhecimento por parte da população, o qual irá prepará-la para o mercado de trabalho, contribuindo para a melhoria das condições de vida da mesma (FRAGA, 2017).

As atividades educativas proporcionadas as gestantes através da educação em saúde estão cada vez mais frequentes. A rede cegonha criada pelo Ministério da Saúde (MS) é uma estratégia que estabelece o cuidado materno-infantil assegurando as gestantes o planejamento reprodutivo e atenção humanizada de forma holística, gestação, parto, e o puerpério. O programa também proporciona a criança direito ao nascimento seguro (Brasil, 2018).

---

<sup>1</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [aysamarina@gmail.com](mailto:aysamarina@gmail.com)

<sup>2</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [mariamelo09@hotmail.com](mailto:mariamelo09@hotmail.com)

<sup>3</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [vitoriaaugustasantos@gmail.com](mailto:vitoriaaugustasantos@gmail.com)

<sup>4</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [kerma@fvs.edu.br](mailto:kerma@fvs.edu.br)

<sup>5</sup> Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: [raianybarros2@hotmail.com](mailto:raianybarros2@hotmail.com)



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

O Pré-natal consiste em uma assistência proporcionada às gestantes, realizada pelo médico ou enfermeiro, a qual irá promover a saúde mãe- filho por meio de avaliações de fatores que impliquem riscos materno-infantil, diagnósticos de doenças, e tratamentos das mesmas. Esta assistência deve ser realizada de forma humanizada e holística, acolhendo a mulher desde o início da gestação até o puerpério, promovendo a ela uma gestação saudável e um desenvolvimento de qualidade para o bebê (LEAL *et al.*, 2018).

Algumas práticas de saúde no período gestacional abordam apenas técnicas de diagnósticos e tratamento das doenças, sem a aplicabilidade da humanização. Com isso, faz-se necessária a educação em saúde durante o pré-natal, pois a partir das atividades desenvolvidas cria-se um diálogo sobre as diversidades de saberes entre o profissional e as gestantes, Tornando possível o compartilhamento dos anseios por parte da parte dessas gestantes, o qual irá motivá-las a realizarem o pré-natal (FAGUNDES; OLIVEIRA, 2017).

É competência do profissional de enfermagem realizar a consulta de pré-natal de maneira eficaz, pois é através delas que o enfermeiro realiza o acompanhamento das gestantes, ditando as intercorrências nas gestações, analisando os agravos das mesmas e tratando-os. Vale ressaltar que o enfermeiro deve prestar serviços humanizados, acolhendo e aconselhando as gestantes (MIRANDA; DA SILVA; MANDÚ, 2018).

O projeto de extensão Cuidados Maternos e ao Recém-Nascido – PEMAR, trata-se de uma atividade elaborada e desenvolvida por alunos e professores da Faculdade Vale do Salgado – FVS, que ocorre em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da cidade de Icó-Ce. Suas atividades ocorrem na Estratégia Saúde da Família (ESF).

Dentre algumas atividades, os cadastros das gestantes que participam do projeto são prioritários, pois o mesmo oferece algumas informações necessárias para a elaboração e desenvolvimento do trabalho para com as mesmas. O estudo mostra-se relevante em todos os aspectos, acadêmica, científica e comunidade. Acadêmica, pelo incentivos a realizar mais estudos sobre a temática, científica pela obtenção dos resultados e informações e para comunidade as intervenções que podem ser realizadas após o estudo.

### **Objetivo**



# II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

## ***VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES***

Traçar o perfil obstétrico das gestantes cadastradas no projeto de extensão cuidados maternos e ao recém-nascido, da Faculdade Vale do Salgado.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa do tipo documental. Os estudos descritivos têm como objetivo principal realizar um levantamento de informações na qual permitirá delinear características de uma determinada população (GIL, 2014).

O estudo foi desenvolvido na Estratégia Saúde da Família São Geraldo, município de Icó-CE, local onde são desenvolvidas as atividades do PEMAR mensalmente.

A população do estudo foi composta por 21 gestantes cadastradas no projeto de extensão Cuidados Maternos e ao Recém-Nascido (PEMAR), no período de janeiro a abril do decorrente ano. A coleta de dados foi realizada durante o mês de abril de 2018.

Os dados provenientes das fichas de cadastros do PEMAR foram utilizados para construção dos indicadores relacionados aos perfis obstétricos das gestantes. As variáveis utilizadas para descrever os resultados foram: Número de gestação, se elas já amamentaram, o tipo de parto, se realizaram o desmame precoce, se eram fumantes, e se tiveram intercorrências na gestação.

Os dados foram estruturados no programa Excel 2010 (Microsoft®), apresentados em formas de tabelas e discutidos à luz da literatura pertinente.

### **Resultados e discussão**

Os dados emergidos dessa análise constaram que 21 gestantes estão cadastradas no projeto. Diante disso, percebeu-se que 33,33% das mesmas estão na primeira gestação enquanto 66,67% estão entre a segunda, terceira ou mais gestações.

Cerca de 52,38% delas relataram que amamentaram corretamente seus filhos, enquanto 47,62% ainda não amamentaram ou por algum motivo praticaram o desmame. Em relação aos tipos de partos, 42,86% disseram que tiveram partos normais, a medida que 23,81% optaram pela cesariana e 33,33% são primíparas. Analisando as variáveis do desmame precoce, apenas 23,81% das gestantes praticaram o desmame precoce, enquanto 76,19% nunca tiveram essa prática ou são primíparas.



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

**Tabela 1:** Distribuição percentual das variáveis analisadas

<b>1ª GESTAÇÃO</b>	<b>fi</b>	<b>(%)</b>	<b>AMAMENTAÇÃO</b>	<b>fi</b>	<b>(%)</b>
Sim	7	33,33	Sim	11	52,38
Não	14	66,67	Não	10	47,62
TOTAL	21	100,00	TOTAL	21	100,00

<b>PARTO NORMAL</b>	<b>fi</b>	<b>(%)</b>	<b>DESMAME PRECOCE</b>	<b>fi</b>	<b>(%)</b>
Sim	9	42,86	Sim	5	23,81
Não	12	57,14	Não	16	76,19
TOTAL	21	100,00	TOTAL	21	100,00

<b>FUMANTE</b>	<b>fi</b>	<b>(%)</b>	<b>INTERCORRÊNCIA NA GESTAÇÃO</b>	<b>fi</b>	<b>(%)</b>
Sim	1	4,76	Sim	9	42,86
Não	20	95,24	Não	12	57,14
TOTAL	21	100,00	TOTAL	21	100,00

**Fonte:** Dados da pesquisa (2018)

Apenas 4,76% das gestantes afirmaram ser fumante, ao passo que 95,24 nunca tiveram tal prática. No que diz respeito à intercorrência na gestação, 42,86% das gestantes tiveram problemas nas gestações, na medida em que 57,14 nunca tiveram ou não estavam tendo intercorrências durante as gestações.

A gestação é considerada como um período em que as mulheres desenvolvem mais susceptibilidade de obterem problemas e agravos a saúde, por isso vale ressaltar a importância do pré-natal, em que ocorre a prevenção de doenças das gestantes e a promoção da saúde das mesmas (OLIVEIRA; MANDÚ, 2015).

O aleitamento materno é bastante recomendado, pois oferece benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, porém diversos fatores contribuem para que haja a prática do desmame precoce, entre eles pode-se citar as dificuldades apresentadas pelas mães quanto à técnica de amamentação, e a introdução precocemente de alimentos. Além disso, a dor na hora da amamentação e a irritação do bebê fazem com que as mulheres desistam de amamentar seus filhos (BARBOSA *et al.*, 2017).



## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM **VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

Atualmente, no Brasil, a taxa de cesarianas vem ganhando força, pois consiste em uma cirurgia a qual previne complicações materno-fetal. Apesar desse benéfico a cesariana necessita de um acompanhamento clínico severo, pois na ausência dessa supervisão esse procedimento pode causar danos a saúde da mãe e do bebê. Quando comparado ao parto vaginal espontâneo, o parto cesariano sem acompanhamento clínico provoca maior incidência de casos como morbidade materna, a qual ira necessita de vários procedimentos, entre eles a transfusão sanguínea, além de aumentar a prevalência hospitalar. Diante desse histórico, há uma necessidade dessas informações sobre os tipos de partos serem trabalhadas durante o pré-natal, para que as mães tenham conhecimento sobre eles. (ENTRINGER *et al.*, 2018).

### **Conclusões**

Observou-se nesse estudo, que a maior parte das gestantes participantes do PEMAR não são primíparas. Com tudo, algumas delas optaram pela cesariana ao invés do parto normal. Percebeu-se também que apesar da maioria dessas gestantes referirem que amamentaram, ainda existe um percentual importante que realizou o desmame precoce. Também é importante perceber um percentual significativo que teve intercorrência durante a gestação.

Diante desses resultados, conclui-se que a atuação do projeto de extensão nessa comunidade é de grande importância para evitar problemas, como por exemplo, a própria intercorrência na gestação, e também para sensibilizar as gestantes da importância do parto normal. O projeto possui também grande relevância para enfatiza a importância amamentação e sua necessidade de ser mantida exclusivamente até os seis meses, evitando assim o desmame precoce.

### **Referências**

BARBOSA, G. E. F.; DA SILVA, V. B.; PEREIRA, J. M.; SOARES, M. S.; MEDEIROS FILHO, R. A.; PEREIRA, L. B.; DE PINHO, L.; CALDEIRA, A. P. Dificuldades iniciais a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em púerperas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, SP, v. 35, n. 3, p. 265-272, 2017.





## II CONGRESSO DE SAÚDE DO CENTRO-SUL CEARENSE E X SEMANA DE ENFERMAGEM

**VIOLÊNCIA: UM FENÔMENO DE MÚLTIPLAS FACES**

BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE, **SAÚDE DA MULHER**, Brasília, 2018. In. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-mulher/rede-cegonha>.

Acesso em: Mar./2018.

ENTRINGER, A.P.; PINTO, M.; DIAS, M. A. B.; GOMES, M. A. S. M. Análise de custo-efetividade do parto vaginal espontâneo e da cesariana eletiva para gestantes de risco habitual no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 34, n. 5, p. 1-15, 2018.

FAGUNDES, D. Q.; OLIVEIRA, A. E. Educação em saúde no pré-natal a partir do referencial teórico de Paulo Freire. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, v. 15 n. 1, p. 223-243, 2017.

FRAGA, L. S. Transferência de conhecimento e suas armadilhas na extensão universitária brasileira. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 22, n. 2, p. 403-419, 2017.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. – 6. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2014.

LEAL, N. J.; BARREIRO, M. S. C.; MENDES, R. B.; FREITAS, C. K. A. C. Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras. **Revista Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, RJ, v. 10, n. 1, p. 113-122, 2018.

MIRANDA, E. F.; DA SILVA, A. M. N.; MANDÚ, E. N. T. Abordagem de necessidades de saúde pelo enfermeiro na consulta pré-natal. **Revista Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, RJ, v. 10, n. 2, p. 524-533, 2018.

OLIVEIRA, D. C.; MANDÚ, E. N. T. Mulheres com gravidez de maior risco: vivências e percepções de necessidades e cuidado. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Salvador, BA, v. 19, n. 1, p. 93-101, 2015.

SIQUEIRA, S. M. C.; DE JESUS, V. S.; DOS SANTOS, E. N. B.; WHITAKER, M. C. O.; SOUSA, B. V. N.; DE CAMARGO, C. L. Atividades extensionistas, promoção da saúde e desenvolvimento sustentável: experiência de um grupo de pesquisa em enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, RJ, v.21, n.1, p. 1-7, 2017.