

AS UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE COMO AMBIENTE PROPÍCIO E ESTRATÉGICO NA RUPTURA DO CICLO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER.

Ariane Julemes da Silva e Silva¹
Cláudio Henrique Carvalho Silva¹
Rhanna da Silva Lima¹
Thayná Azevedo Kocken Esteves¹
Thiago Brasil¹
Amanda Sarkis Moor Santos Xavier²
Juarez de Souza Pereira³
Juarezpereira.fisio@gmail.com

PALAVRAS CHAVE: Violência sexual; violência contra a mulher, mulher e direitos humanos.

INTRODUÇÃO

Segundo a organização mundial de saúde (OMS), a violência a mulher é um grande problema de violação dos direitos humanos e de saúde pública. Estima-se que cerca de uma em cada três mulheres (35%) em todo mundo sofreram violência física e/ou sexual do seu parceiro. Esse tipo de violência pode ocasionar danos físicos, mentais sexuais e reprodutiva das mulheres, além de estarem mais propícia a adquirirem alguma infecção sexual transmissível (IST). Um dos fatores que influenciam no aumento dessa causa são: baixa escolaridade; maus-tratos infantil; exposição à violência na família; uso nocivo de álcool; atitudes violentas e desigualdade de gênero (OPAS BRASIL - 2017).

Existe a violência por parte do parceiro, que está relacionado ao comportamento de um parceiro ou ex-parceiro que causa danos sexuais, físicos ou psicológicos. Sendo eles física, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos de controle. E a violência sexual, que é qualquer forma de ato sexual, independentemente de sua relação com a vítima. Alguns exemplos são: Estrupo, definido como a penetração mediante coerção física ou de outra índole, da vulva ou ânus com o pênis, outra parte do corpo ou objeto (OPAS BRASIL - 2017).

De acordo com Ferreira (2016), surge no final de 2006 a Lei Maria da Penha (LMP). Com o objetivo de qualificar a violência de gênero como uma infração dos direitos humanos e garantir proteção através dos direitos humanos. Ainda hoje pouca mudança é vista na característica de saúde das vítimas. Mesmo com a lei, assegurando a mulher, existe muitos casos que a mulher se sente ameaçada a pedir ajuda, com isso o número de casos de mulheres violentadas no país vem aumentando. O objetivo do trabalho é realizar uma revisão bibliográfica afim de orientar o que o enfermeiro da unidade básica de saúde deve fazer ao receber uma mulher vítima de violência na comunidade.

METODOLOGIA

¹ Graduando do 4º período do curso de Enfermagem da Faculdade Univértix – Três Rios/RJ;

² Enfermeira. Esp. em Enfermagem Pediátrica. Mestre em Saúde da Criança e do adolescente. Coordenadora e Professora da Faculdade Univértix – Três Rios/RJ;

³ Fisioterapeuta. Esp. em Anatomia Humana e Biomédica. Mestre em Saúde e Tecnologia. Professor da Faculdade Univértix – Três Rios/RJ.

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas de busca Scielo (Scientific Electronic Library Online), Portal de Pesquisa UNASUS (Universidade Aberta do SUS) e NESCON (Núcleo de Educação em Saúde Coletiva). Os descritores utilizados foram: violência sexual, violência contra a mulher e direitos humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A mulher sempre acaba carregando o estereótipo de ser inferior ao homem, porém aos poucos vão buscando seu espaço. A muitos anos a mulher não possuía o direito de votar, administrar seus bens, não podia trabalhar, entre outras coisas, mas hoje esse ponto já é diferente, podem votar, algumas possuem seus próprios bens, trabalham e podem se auto sustentar. A mulher era restrita ao cuidado do lar, não podendo fazer nada de diferente, pois poderia ser julgada. Antigamente ela era submissa ao homem, sendo ele o seu “tutor” e com isso ele achava que podia agredi-la por qualquer motivo, sendo assim a agressão se tornava algo normal, por mais que hoje a mulher não seja tão submissa ao homem, ainda existem aqueles que acham que são “donos”. Observa-se o elevado índice de mulheres que sofrem ou sofreram algum tipo de violência e segundo especialistas, estes números tendem a aumentar de acordo com que elas se tornem empoderadas no conhecimento dos seus direitos, programas e projetos de proteção as mesmas (SANTOS - 2010). Ainda hoje, com tantas formas de prevenção, campanhas, muitas mulheres se sentem inseguras na hora de denunciar seu parceiro. E acaba não sendo diferente nas Unidade básica de saúde (UBS), pois na maioria das vezes elas não se sentem à vontade para falar sobre ocorrido, mesmo sendo feito algo para que deixe aquela mulher confortável para se abrir, elas preferem esconder mentindo dizendo que foi um acidente. Quando traumas e lesões sugerem originárias de agressão, muitas preferem criar fatos distorcidos da realidade para que não tenha que explicar o que realmente ocorreu. Acaba que esse comportamento, dificulta o trabalho dos Enfermeiro no sentido de oferecer um melhor cuidado os potenciais vítimas de abuso e agressão podendo inclusive mascarar outros tantos problemas de saúde (CORDEIRO 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que há a necessidade dos Enfermeiros estarem sempre atentos aos pacientes do sexo feminino nas UBS sobre serem possíveis vítimas de violência. Promover campanhas de prevenção e orientação contra a violência doméstica, avaliar sempre os comportamentos e a forma como as pacientes agem, principalmente as suspeitas de abusos relacionado a seu parceiro, devem fazer parte da rotina diária destes profissionais. Por mais que seja divulgado em mídia deve de ser um somatório de esforços de toda a equipe multidisciplinar para orientar a mulher a procurar seus direitos e ajuda, tanto hospitalar como jurídica.

Momento oportuno é o estabelecimento da educação em saúde na rotina da UBS para colaborar no sentido de esclarecer para prevenir e orientar a fim de amenizar esse problema social e de forte impacto na saúde pública. Acredita-se que a implementação de estratégias para abordar o tema “Violência Domésticas” nas UBS contribui para libertar a mulher que se tornar refém dos acontecimentos, carregando muitas das vezes a culpa e sentimento de conivência com o ciclo de violento. Cabe aos profissionais de saúde a sua parcela de responsabilidade para romper com este ciclo e garantir os direitos as mulheres com fulcro na Lei Maria da Penha.

REFERÊNCIA

BIREME/OPAS/OMS. **Portal do Modelo da BVS** (BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE), 20017.

CORDEIRO, Debora Cristina da Silva. **Por que algumas mulheres não denunciam seus agressores?** Artigo apresentado ao bacharelado interdisciplinar em ciências humanas, da Universidade federal de Juiz de Fora, 2017(Trabalho de conclusão de curso).

FERREIRA, Rebeca Monteiro; VASCONCELOS, Thiago Brasileiro; FILHO, Renato Evando Moreira; MACENA, Raimunda Hermelinda Maia. **Características de saúde de mulheres em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual.** Ciênc. Saúde coletiva vol.21 np.12 Rio de Janeiro dec. 2016.

GUIMARÃES, Maisa Campos e PEDROZA; Regina Lucia Sucupira. **Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas.** R. L. S. (2015).

MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio; FREITAS, Kerma Márcia; CAVALCANTI, Ludmila Fontenele; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza e SILVA, Raimunda Magalhães. **Qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual.** Trab. educ. saúde vol.16 no.3 Rio de Janeiro Sept./Dec. 2018 Epub Aug 13, 2018.

NÓBREGA, Vannucia Karla de Medeiros; JÚNIOR; João Mário Pessoa; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme e MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes. **Renúncia, violência e denúncia: representações sociais do homem agressor sob a ótica da mulher agredida.** Ciênc. Saúde coletiva vol.24 no.7 Rio de Janeiro July 2019 Epub July 22, 2019.

SANTOS, Josimare Francisco dos santos. HELENA: **Representações da inferioridade feminina.** UESC, 09 a 11 de junho de 2010.