

Estratégias de enfrentamento da violência contra mulher: uma revisão integrativa

Strategies for dealing with violence against women: an integrative review
Estrategias para hacer frente a la violencia contra la mujer: un examen integrador

RESUMO

Objetivo: identificar as estratégias utilizadas para o enfrentamento da violência contra a mulher. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Os estudos foram selecionados a partir das bases de dados, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, Portal CAPES e LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Identificaram-se 194 resultados e 12 compuseram a amostra final. **Resultados:** a análise evidencia as principais estratégias de enfrentamento vivenciadas pelas vítimas e a atuação dos profissionais da saúde nesse cenário. **Considerações Finais:** devido à falta de conhecimento dos profissionais sobre as estratégias de enfrentamento, o manejo das vítimas, a identificação e acompanhamento dentro da rede de apoio, as mulheres atingidas, muitas vezes buscam estratégias de enfrentamento sozinhas, focadas na religião e alívio emocional. **Palavras-chave:** Violência contra a mulher; Capacidades de enfrentamento; Apoio Social; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify the strategies used to deal with violence against women. **Methodology:** this is an integrative literature review. The studies were selected from the Virtual Health Library - VHL, CAPES Portal and LILACS - Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences databases. 194 results were identified and 12 made up the final sample. **Results:** the analysis shows the main coping strategies experienced by victims and the role of health professionals in this scenario. **Final considerations:** due to professionals' lack of knowledge about coping strategies, victim management, identification and follow-up within the support network, the women affected often seek coping strategies on their own, focused on religion and emotional relief. **Keywords:** Violence against women; Coping skills; Social support; Primary health care; Nursing.

INTRODUÇÃO

A violência contra mulher constitui um importante problema de saúde pública que afeta diferentes esferas da sociedade, sendo a violência por parceiro íntimo a forma mais comum, causando prejuízos à integridade física, mental e sexual.¹ A lei nº 11.340/2006, Lei Maria da Penha, no artigo 5º “configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”.²

Independente do cenário e contexto de ocorrência, a violência contra mulher atinge diferentes faixas etárias e infringe os direitos humanos em vários aspectos, incluindo direitos

AUTORES

Maria Grazieli Belloli

Centro Universitário de Pato Branco, UNIDEP, PR. ORCID: <http://orcid.org/0009-0009-5584-2321>. E-mail para contato: mariagrazieli2001@gmail.com

Vitória Kaoana Alves dos Santos

Centro Universitário de Pato Branco, UNIDEP, Paraná. ORCID: <http://orcid.org/0009-0006-6745-9539>

Cleunir de Fátima Candido de Bortoli

Mestra. Centro Universitário de Pato Branco – UNIDEP, PR. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1266-5267>

fundamentais e a liberdade, dessa forma, causa prejuízos persistentes ao longo da vida.³ As vítimas sofrem com diversos tipos de lesões físicas decorrentes do espancamento e do abuso sexual, como fraturas, lacerações, infecções sexualmente transmissíveis e gestações indesejadas, aumentando o risco de abortos, prematuridade, baixo peso ao nascer e natimorto.¹

Os prejuízos gerados pela violência contra mulher refletem em toda a sociedade, além de aumentar a demanda de atendimento em serviços de saúde devido a lesões físicas e psicológicas, muitas vezes, as tornam incapazes de trabalhar e viver em comunidade.⁴ Em casos mais graves, o ciclo de agressão - reconciliação - agressão, pode acarretar feminicídio e suicídio.⁵

Diante do contexto da violência, deve-se considerar que a saúde depende do bem-estar físico, social e mental, logo, as agressões podem alterar e prejudicar a percepção e qualidade de saúde das vítimas, aumentando consideravelmente a demanda de atendimento e acolhimento clínico e especializado em relação a mulheres que não sofrem abusos.⁴

Desde a década de 1980, os movimentos sociais no Brasil têm desempenhado um papel fundamental na promoção de Políticas Públicas (PPs) voltadas ao enfrentamento da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher, sendo a Lei Maria da Penha, um marco legal e instrumento essencial dessas PPs no combate à Violência. Além deste, houve avanço no desenvolvimento do atendimento especializado em delegacias, centros de referência em assistência social, programas educativos preventivos, centros de reabilitação para agressores, casas abrigo, Patrulha Maria da Penha, medidas protetivas de urgência, juizados especiais e políticas de igualdade de gênero.⁶

Avaliando todos os dados apresentados, juntamente com a alta incidência de violência contra a mulher, os reflexos na saúde e as formas de enfrentamento, o estudo foi fundamentado na seguinte questão: Quais as medidas de enfrentamento existentes e suas atribuições frente à prevenção da violência doméstica e a proteção das vítimas?

Notoriamente, a violência contra a mulher necessita de atenção em todas as esferas, no entanto, legislações sem embasamento real quanto a aplicabilidade e os impactos, mais prejudicam do que de fato auxiliam no desenraizamento desse crime que há séculos perseguem e assombram mulheres de todas as idades.⁷

As diversas formas de violência contra a mulher registraram um aumento significativo nos últimos anos. Embora seja difícil estabelecer uma hierarquia entre os traumas causados por

essas diferentes formas de violência, é evidente que estamos enfrentando um aumento alarmante nas situações graves de violência física, que podem levar a consequências fatais a qualquer instante. Um dos possíveis e inúmeros fatores que corroboram para esse crescimento tão acentuado, é relacionado a falta de financiamento das políticas de enfrentamento à violência contra a mulher por parte do Governo Federal, principalmente nos últimos quatro anos, fator fundamental para as políticas públicas.⁸

Estudos relacionados à identificação, acolhimento e cuidado de mulheres em situação de violência doméstica estão previstos na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde.⁹ Uma das doze áreas destacadas como prioritárias pela Plataforma de Beijing para combater as desigualdades de gênero é o enfrentamento da violência contra as mulheres. Um dos principais obstáculos para a garantia dos direitos humanos e liberdade da mulher é a omissão e consentimento do Estado.³

Diante deste contexto e considerando a importância das políticas públicas de combate à vulnerabilidade social, levando em consideração o impacto na saúde adquirido em uma relação conjugal violenta, e com intuito de amenizar os danos, justifica-se o estudo na presente temática nas bases de dados. Para tanto, o estudo teve como objetivo identificar as estratégias utilizadas para o enfrentamento da violência contra a mulher.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, que tem como meta, a seleção e avaliação ordenada de estudos relevantes diante da temática apresentada. Desenvolvida a partir de uma questão de pesquisa ou hipótese, que tem como finalidade sintetizar conteúdos visando ampliar e promover a Prática Baseada em Evidências nos processos assistenciais.¹⁰

A elaboração do artigo está fundamentada nas etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão.¹⁰ A primeira etapa caracterizou-se pela identificação do tema e seleção da questão de pesquisa: Quais as medidas de enfrentamento existentes e suas atribuições frente à prevenção da violência doméstica e a proteção das vítimas?

Na segunda etapa, a coleta de dados se deu através de buscas por meio de Descritores de Saúde (DeCS), nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, Portal CAPES e

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Para direcionar os resultados de forma mais objetiva, foram combinados e selecionados filtros de pesquisa presentes nas bases de dados conforme descrito na sequência (quadro 1).

Quadro 1 – Apresentação das fontes de pesquisa, descritores e estratégias de busca, Pato Branco, PR, 2024.

Fontes de pesquisa	Estratégias de busca (descritores e estratégias de busca)
BVS	(“Estratégias” OR “Enfrentamento” OR “Violência Doméstica” OR “Mulheres”) ({“ordenar por relevância”} AND {“texto completo”} AND {base de dados “BDENF - Enfermagem, Index Psicologia – Periódicos” AND “Coleção SUS” AND “MEDLINE AND LIS - Localizador de Informação em Saúde”} AND {tipo de estudo “pesquisa qualitativa” AND “estudo prognóstico” AND “estudo observacional” AND “estudo de prevalência” AND “estudo de rastreamento” AND “estudo diagnóstico” AND “estudo de etiologia” AND “estudo de avaliação” AND “ensaio clínico controlado” AND “estudo de incidência” AND {idioma “português”} AND {intervalo de ano de publicação “2006 - 2024”}})
Portal CAPES	({“Estratégias” OR “Enfrentamento” OR “Violência Doméstica” OR “Mulheres”}) ({“Acesso aberto”} AND {tipo de recurso “artigo”} AND {ano de criação “2009 - 2024”} AND {“produção nacional”} AND {idioma “português”})
LILACS	({“Estratégias” OR “Enfrentamento” OR “Violência Doméstica” OR “Mulheres”}) ({“ordenar por relevância”} AND {“texto completo”} AND {base de dados “LILACS”} AND {tipo de estudo “pesquisa qualitativa” AND “estudo prognóstico” AND “estudo observacional” AND “estudo de prevalência” AND “estudo de rastreamento” AND “estudo diagnóstico” AND “estudo de etiologia” AND “estudo de avaliação” AND “ensaio clínico controlado” AND “estudo de incidência”} AND {idioma “português”} AND {intervalo de ano de publicação “2006 - 2024”})

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Como critérios de inclusão buscou-se artigos em português, originais, publicados a partir do ano de 2006, gratuitos, online e disponíveis na íntegra, que abordaram a violência contra a mulher e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de Saúde na Atenção Básica. Como critérios de exclusão utilizou-se artigos publicados em outros idiomas, sobre a violência contra mulheres trans, gestantes, profissionais do sexo, crianças e adolescentes, monografias, teses, dissertações, revisões integrativas e revisões sistemáticas de literatura. Como recorte temporal utilizou-se a lei nº 11.340/2006, Lei Maria da Penha.

No Portal CAPES, o filtro de intervalo de ano de publicação está disponível apenas a partir de 2009, o que impossibilitou a adoção precisa do marco temporal de 2006, conforme realizado nas demais bases de dados.

Na terceira etapa, a categorização dos estudos se deu através da utilização de um instrumento pré validado para sintetizar as informações.¹⁰ Evidencia-se que nessa etapa, houve

a elaboração de um quadro sinóptico, no qual, os estudos foram categorizados, recebendo a letra A do Artigo, acompanhada de um número cardinal, seguidos do ano de publicação, título, objetivo e principais resultados de cada um dos estudos incluídos. Quanto à disposição, foram distribuídos de acordo com a identificação da questão de pesquisa representada: Estratégias de enfrentamento adotadas pelas vítimas e motivos de permanência em relações abusivas; Conhecimento, percepção e estratégias adotadas pelos profissionais frente a situações de violência.

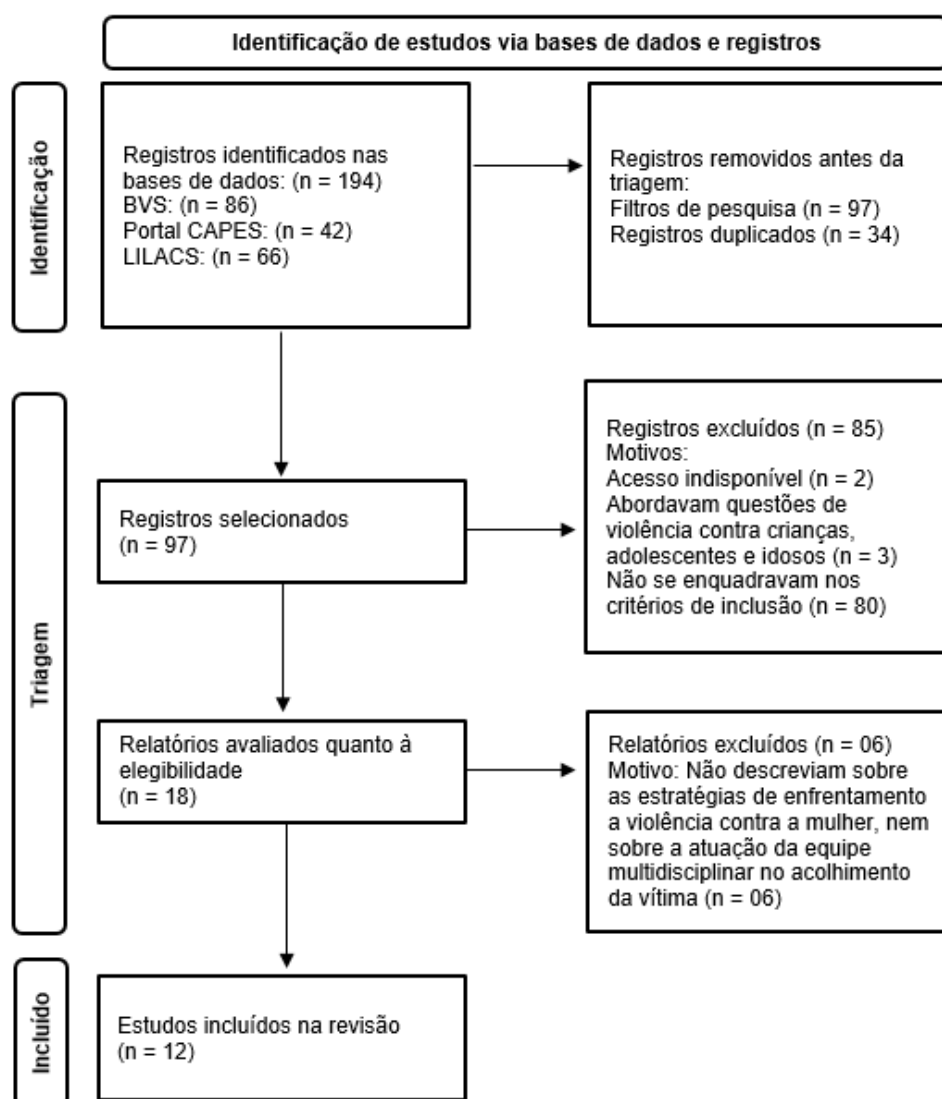
Na quarta etapa, a avaliação dos estudos incluídos na revisão ocorreu por intermédio da análise temática que inclui a pré-análise, organização das informações e seleção dos resultados, finalizando com o tratamento dos dados.¹¹ A quinta etapa corresponde a interpretação dos resultados, realizada através da análise dos estudos de forma crítica, possibilitando a categorização e investigação do nível de evidência.¹¹

Na sexta etapa, caracterizada pela síntese do conhecimento, foram descritos os estudos incluídos e a avaliação dos procedimentos de construção da revisão.¹⁰ Nesse momento, os dados obtidos foram relatados com a corroboração de achados que respondiam à hipótese de pesquisa.

RESULTADOS

Identificaram-se 194 resultados e, desses, 12 compuseram a amostra final, sendo analisados para a revisão integrativa (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de seleção das publicações para revisão integrativa. Pato Branco, PR, Brasil, 2024.



Legenda: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Fonte: Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: na updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021; n71. Doi: 10.1136/bmj.n71

Após a análise se deu a construção de um quadro contendo o ano de publicação, título do artigo, objetivo e os principais resultados alcançados (Quadro 2).

Quadro 2: Resultado da busca organizado por ano de publicação do artigo, título, objetivo e principais resultados. Pato Branco-PR, 2024

Artigos	Ano de publicação	Título	Objetivo	Principais resultados
A1 ¹²	2018	Estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres vítimas de violência	Objetivou descrever e analisar as estratégias de enfrentamento utilizadas por	Com base nos depoimentos, observou-se a adoção de diferentes estratégias de enfrentamento, sendo: enfrentamento da violência com foco no problema, com foco na emoção, com foco na emoção e religião e com foco na emoção e no problema.

			mulheres vítimas de violência.	
A 2 ¹³	2011	Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento	Objetivou caracterizar a repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento.	Evidenciou-se na pesquisa que os homens pertencentes ao núcleo familiar são os principais agressores, os quais, as vítimas em sua grande maioria são dependentes em diversos aspectos. As estratégias de enfrentamento têm funções distintas, podendo ser focadas no problema (modificação da situação) ou na emoção (controle das emoções vinculadas à situação estressante). A situação limite, vinculada à gravidade das agressões, mostrou-se como um ponto chave na tomada de decisão. Como estratégias de enfrentamento bem sucedidas, incluíram-se a busca de pessoas para conversar, a religião e rotinas de trabalho ou lazer. Como estratégias mal sucedidas foram apontadas a busca de melhorar a relação através da procura de emprego por exemplo e a tentativa de impor limites ao agressor.
A 3 ¹⁴	2009	Enfrentamento da violência doméstica por um grupo de mulheres após a denúncia	Buscou analisar as formas de enfrentamento encontradas por mulheres vítimas de violência doméstica, no decorrer e após a denúncia em Fortaleza-CE.	No decorrer da denúncia, algumas mulheres acreditavam na proteção das leis, nas delegacias, nos centros de apoio e na medida protetiva, enquanto outras, relataram acreditar que nada as protege, confiando apenas em Deus e permanecendo nas relações por medo, vergonha, falta de apoio familiar e esperança de que os parceiros pudessem melhorar. Ao perceber o esgotamento das alternativas de negociação e que a violência poderia chegar ao extremo (homicídio), partiram para o enfrentamento. A busca de saída muitas vezes é tardia e devido a gravidade da situação. Muitas vezes pode ser que ela queira apenas “dar um susto” no marido, fazendo com que a validade ou não de se abrir um inquérito seja questionada. Muitas denúncias também são retiradas.
A4 ¹⁵	2019	(Co)Construindo sentidos: o grupo como dispositivo de enfrentamento à violência doméstica contra as mulheres	Apresentar alguns efeitos produzidos em vivências, representações, afetos e relações de mulheres em situação de violência doméstica, a partir da participação em um grupo de acompanhamento.	As práticas grupais são consideradas meios de refletir, questionar e desconstruir conteúdos disseminados socialmente de modo natural. O que antes era uma experiência de dor, passa a ser um exemplo de resistência. A partir da inserção no grupo, as vítimas passaram a falar sobre como são afetadas pelo acompanhamento e a (re)significação sobre as situações de violência, através da escuta atenta das demais, elas percebem que não estão sozinhas. A construção de amizades, laços e trocas coletivas estendidas para além do grupo também se colocam como espaço de construção de sentidos, além de, romper o isolamento social. Pertencer ao grupo foi determinante para

				resistirem, enfrentarem, posicionarem-se e construir modos alternativos de (sobre)viver.
A5 ¹⁶	2018	Expressões da violência conjugal e serviços percorridos na rede	Esclarecer as formas de violência conjugal vivenciada por mulheres e os serviços da rede utilizados por conta do agravo.	O relato das vítimas descreveu relações de desrespeito e abusos patrimoniais, morais, psicológicos, sexuais e físicos, evidenciando que na grande maioria dos casos ocorreram simultaneamente. Os serviços de apoio buscados podem ser governamentais e não governamentais, sendo os principais: os setores de emergência dos hospitais, as delegacias civis e da mulher, associação de mulheres da comunidade e casa abrigo.
A6 ¹⁷	2021	Trajetórias atuais da gestão do SUS no enfrentamento à violência de gênero: uma revisão narrativa	Identificar as ações de enfrentamento à violência de gênero contextualizadas dentro do SUS e sumarizar documentos e estudos publicados no Brasil, de 2016 a 2020.	Descreve a importância da notificação em todos os casos de violência, além de que, a subnotificação e desvalorização desse fenômeno como problema social traz impactos no planejamento da assistência à mulher em situação de violência. Outro desafio é a atitude do profissional na abordagem de uma vítima de violência. A falta de capacitação é um dos elementos contribuintes na falha dos serviços de saúde. A violência de gênero exige a implementação de políticas públicas intersetoriais e intrasetoriais para o seu enfrentamento e para a efetivação dos direitos humanos das mulheres.
A7 ¹⁸	2012	Profissionais da Estratégia Saúde da Família diante de demandas médico-sociais: dificuldades e estratégias de enfrentamento	Investigar as dificuldades percebidas e as estratégias de enfrentamento referidas por profissionais da ESF frente às demandas médico-sociais apresentadas pelos usuários.	Participaram da pesquisa 37 profissionais, dentre eles: médicos, residentes, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e agente comunitário de saúde. Foram mencionados a falta de capacitação para lidar com tal complexidade, muitos ficam apoiados no senso comum e desconhecem a violência como um problema médico-social, que abrange a saúde psicológica e desrespeita os direitos humanos. Há falta de informação relacionada à rede de serviços de suporte social e o trabalho intersetorial. A sobrecarga de trabalho dificulta a abordagem adequada da problemática, o medo de sofrer ameaças na abordagem do assunto com determinadas comunidades atendidas, a ineficiência da rede de apoio em obter resultados junto às entidades governamentais. Já em relação às formas de enfrentamento, os profissionais tendem a buscar por si mesmos, sem muita técnica ou teoria, em atividades coletivas, troca de experiências, conhecimentos e apoio compartilhado. O apoio matricial é uma importante estratégia para abordar casos tão complexos como estes.
A 8 ¹⁹	2014	Enfrentamento da violência	Identificar elementos que	Evidenciou-se a dificuldade dos profissionais em reconhecer vítimas de violência conjugal e a

		conjugal no âmbito da estratégia de saúde da família	contribuem para o enfrentamento da violência conjugal na perspectiva dos profissionais da ESF.	associação com lesões físicas, sinalizando a falta de preparo acadêmico e profissional sobre o tema. A falta de conhecimento sobre o processo e a ficha de notificação também prejudicam o acolhimento e acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados, mesmo sendo obrigatória. A identificação do agravo como um processo exclusivamente policial restringe a atuação dos profissionais de saúde a encaminhamentos para a delegacia da mulher e orientações de denúncia. Evidenciou-se também a necessidade de uma rede bem articulada de atendimento à mulher em situação de violência.
A9 ²⁰	2014	Concepções e práticas de profissionais da saúde sobre a violência contra a mulher	Analisar o trabalho executado pelos profissionais das equipes da ESF em relação à violência contra a mulher no território adscrito.	Os ACS e recepcionistas relataram ter maior experiência com mulheres em situação de violência, devido à proximidade e vínculo com a comunidade. Os profissionais demonstraram ter conhecimento superficial sobre a rede de atendimento à mulher em situação de violência, evidenciando a falta de preparo e conhecimento para realizar o acolhimento e encaminhamentos. Evidenciou-se que o tema não está incluído nas atividades de prevenção de agravos planejadas pelas equipes. Apesar do reconhecimento do problema, não são realizados o acolhimento e escuta qualificados para desenvolver os encaminhamentos necessários e acompanhamento dos casos. Os profissionais apontaram como estratégia a ser desenvolvida para o enfrentamento do problema, o trabalho educativo.
A 10 ²¹	2013	Identificação da violência na relação conjugal a partir da Estratégia Saúde da Família	Analisar o processo de identificação da violência conjugal por profissionais que atuam na ESF de São Francisco do Conde/Salvador-BA.	Percebe-se que os profissionais se encontram despreparados para identificar casos de violência conjugal e alguns, não percebem a violência de gênero como um problema de saúde. A associação do agravo apenas a agressão física torna invisível as demais expressões da violência. A repercussão da violência na saúde pode gerar agravos a toda a família e comunidade, principalmente transtornos psicológicos para as crianças e ser transmitida entre gerações. O estudo aponta a importância de atividades de educação em saúde junto à comunidade e da escuta à mulher como estratégias de desvelamento da violência na relação conjugal.
A11 ²²	2022	Representação Social da violência de homens e mulheres usuários da	Propõe-se a identificar a representação social da violência de homens e mulheres usuários da	Enquanto as mulheres representaram a violência intrafamiliar e contra os animais presente no cotidiano (doméstica), os homens focaram na violência da comunidade (urbana). Demonstraram a dificuldade de intervir em situações de violência, motivos para

		Estratégia Saúde da Família	estratégia Saúde da Família.	manutenção de um relacionamento violento e possíveis formas de prevenção.
A 12 ²³	2022	Validação qualitativa de um jogo para enfrentamento da violência contra mulher	Tem como intuito validar o jogo violetas para utilização com profissionais da saúde que atuam no embate a violência contra a mulher.	Através da criação de realidades fictícias a participação dos profissionais no jogo manifesta relações com a prática profissional, validando seus conhecimentos, incentivando a interação e colaboração entre os mesmos, propiciando o processo de aprendizagem, conhecimento da rede de enfrentamento a violência contra a mulher e a responsabilização coletiva para a elaboração de estratégias de enfrentamento.

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

DISCUSSÃO

As evidências possibilitaram identificar as principais estratégias de enfrentamento a violência adotadas pelas vítimas, descritas a partir do objetivo das ações, que podem estar focadas no problema, na religião e nas emoções (A1, A2, A3, A4).¹²⁻¹⁵ Identificou-se também os principais motivos da permanência em relações conjugais abusivas e os serviços mais procurados pelas mulheres afetadas pelo agravo (A5, A3).^{14,16}

Quanto às estratégias empregadas pelos profissionais da atenção primária tanto de enfrentamento quanto de prevenção. Salientou-se a carência de conhecimento, expondo as fragilidades em relação ao acolhimento, identificação e acompanhamento das vítimas através da rede de apoio, incluindo a dificuldade na elaboração de atividades individuais e em comunidade de prevenção e proteção das mesmas (A6, A7, A8, A9, A10, A11, A12).¹⁷⁻²³

Estratégias de enfrentamento adotadas pelas vítimas e motivos de permanência em relações abusivas.

A violência contra a mulher não deve ser vista como algo normal, a elas são assegurados os direitos humanos, cabendo ao poder público o desenvolvimento de políticas que estabeleçam condições necessárias para sua efetividade, de forma a preservar a integridade e defendê-las das mais diversas formas de abuso.² A Saúde da Mulher constitui uma das áreas estratégicas de atendimento na Atenção Básica, destacando a importância da Estratégia Saúde da Família e a atuação dos profissionais no processo de suspeita, identificação e reconhecimento de situações

de violação. A articulação da rede de atenção juntamente com o atendimento interdisciplinar corrobora para o desenvolvimento e exercício de estratégias de enfrentamento palpáveis.²⁴

A grande maioria das mulheres se torna vítima dos próprios parceiros íntimos, sofrendo simultaneamente abusos físicos, psicológicos, morais e patrimoniais. De maneira geral, a busca de alternativas de enfrentamento é adiada por diversos fatores, dentre os quais se destacam a dependência emocional e/ou financeira, medo, vergonha, falta de apoio familiar e institucional, sentimento de culpa e esperança de melhora (A5, A3).^{16,14} Em alguns casos, a mulher se responsabiliza pelas ações do parceiro, encontrando-se imersa em um contexto entendido pela sociedade machista como algo que deve permanecer invisível e sem a interferência da justiça ou do estado, fazendo com que, se sintam desmotivadas e impotentes para tomar qualquer atitude que interrompa a violência.²⁵

Diante do julgamento da sociedade as vítimas buscam diversas alternativas para solucionar o problema sozinhas. Tomadas pelo sentimento de culpa, a dificuldade de lidar com a situação e a descrença nos serviços governamentais de proteção, passam a se autodefender sobretudo através da esquiva, buscando forças na religião, evitando confronto e visando diminuir a carga emocional (A1, A3).^{12,14} A propagação da cultura patriarcal em que são atribuídos ao homem a impulsividade enquanto a mulher cabe a submissão, principalmente nos serviços de saúde, contribui para que a violência de gênero seja naturalizada, resultando na adoção de posturas passivas.²⁶

As denúncias normalmente são procuradas tardiamente, vistas como uma alternativa segura apenas quando a situação chega ao extremo, ou seja, quando há risco de morte. Mesmo diante desse cenário, muitas queixas ainda acabam sendo retiradas (A3).¹⁴ Com base nesse contexto, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, principalmente de apoio psicológico, o despreparo dos profissionais juntamente com a carência de informações para ofertar orientações adequadas às vítimas, além de causar a revitimização, pode barrar a busca de estratégias como o apoio jurídico para efetivação dos direitos.²⁷

Conhecimento, percepção e estratégias adotadas pelos profissionais frente a situações de violência

Geralmente, os profissionais da saúde associam a violência contra a mulher apenas a lesões físicas. O desconhecimento do processo de atendimento, dos encaminhamentos pela rede de apoio, dos serviços que compõem a rede, do preenchimento da ficha de notificação, o fato de não entenderem a violência contra a mulher como um problema de saúde pública e a falta de comunicação entre os membros da equipe, deixam explícito a lacuna de conhecimento sobre o tema. Dessa forma, entende-se que a carência de abordagens durante a graduação e treinamentos de educação continuada, comprometem a identificação, o acolhimento e o acompanhamento das vítimas (A6, A7, A8, A9, A10).¹⁷⁻²¹

As redes de apoio são compostas por instituições e serviços governamentais que visam a articulação para melhoria da assistência, proteção e combate à violência contra a mulher. Atuam por meio de Centros de Referência de Atendimento à Mulher, Núcleos de Atendimento à Mulher, Casas-Abrigo, Casas de Acolhimento Provisório, Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs), Núcleos ou Postos de Atendimento à Mulher nas Delegacias Comuns, Polícia Civil e Militar, Instituto Médico Legal (IML), Defensorias da Mulher, Juizados de Violência Doméstica e Familiar, Central de Atendimento à Mulher (ligue 180), Ouvidorias, Ouvidorias da Mulher da Secretaria de Políticas para as Mulheres, Serviços de Saúde voltados para o atendimento dos casos de violência sexual e doméstica, Posto de Atendimento Humanizado nos Aeroportos e Núcleo da Mulher da Casa do Migrante.²⁸

Para identificar uma situação de violência é necessário realizar um acolhimento com escuta atenta, permitindo a construção de vínculos de confiança. A visita domiciliar também pode ser utilizada como instrumento de identificação, desenvolvendo um olhar holístico que permite ir além de sintomas físicos e queixas psicopatológicas.²⁶

A invisibilidade e o negligenciamento da violência contra a mulher dentro dos serviços de saúde têm se tornado cada vez mais comum, diminuindo as chances de intervenções que possam prevenir a reincidência. O silêncio das vítimas pode ser oriundo de diversos fatores, no entanto, é dever dos profissionais estarem aptos a realizar uma abordagem que permita o questionamento e levantamento de informações que auxiliem também na promoção da saúde.²⁹

A Notificação dos casos de violência contra a mulher deve ser realizada de forma compulsória, sendo obrigatória em todo o território nacional desde 2003, constituindo-se como parte essencial da assistência (A6).¹⁷ Nesse sentido, a falta de uma comunicação assertiva com

as vítimas ou até mesmo o medo em realizar o processo de notificação, prejudica o desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e controle da violência dentro dos serviços de saúde.

Muitos profissionais destacam que o desenvolvimento de ações educativas pode constituir estratégias efetivas de enfrentamento e proteção das vítimas de violência, mesmo que, para muitos, não seja uma realidade (A9).²⁰ Uma alternativa que se mostrou efetiva foi o desenvolvimento de atividades em grupo, permitindo através do incentivo e o apoio ao compartilhamento de histórias semelhantes, ressignificar as situações de violência por meio da reflexão, do posicionamento e do acolhimento, minimizando o sentimento de solidão (A4).¹⁵

Destaca-se ainda, que o atendimento às mulheres vítimas de violência, bem como as medidas de enfrentamento, são dificultadas pelos próprios profissionais, visto que, não possuem ciência da existência de protocolos ou materiais semelhantes que descrevam o processo de atendimento, o que, associado ao medo, ao tempo limitado, a banalização da violência e a falta de conhecimento prejudicam a abordagem.³⁰

CONCLUSÃO

Evidenciou-se no estudo, que as principais formas de enfrentamento utilizadas pelas mulheres vítimas de violência doméstica estão entrelaçadas à religião e ao alívio emocional, com foco na diminuição do sofrimento momentâneo. A vulnerabilidade das vítimas, agravada por questões sociais, culturais, falta de apoio, de conhecimento e orientações desconexas, acabam por perpetuar diversos tipos de agressões.

Verificou-se também a presença de lacunas significativas no preparo e conhecimento dos profissionais de saúde para lidar com esses casos, visto que, muitos têm visão limitada do tema às agressões físicas e desconsideram as demais formas de violência. A carência de treinamentos e abordagens sobre o tema durante e após a graduação, limitam os profissionais a atuarem com foco na medicalização de sintomas físicos, ignorando a presença de outros fatores que influenciam diretamente no processo de adoecimento.

A violência lastimavelmente faz parte do cotidiano de milhares de mulheres no mundo todo, e saber como intervir nessas circunstâncias é um dos maiores desafios enfrentados pela sociedade, mesmo sendo um ato fundamental. Estar diante de um caso tão delicado não é uma

tarefa simples enquanto profissional da saúde, para tanto, é fundamental que se desenvolva uma abordagem multidisciplinar, compreendendo a mulher através do olhar holístico, promovendo uma assistência ética, humanizada e assertiva, com embasamento teórico e preparação para o acolhimento da vítima, identificação do agravo, direcionamento e encaminhamentos dentro e fora do âmbito da saúde.

Dentre as principais limitações deste estudo, encontra-se a escassez de publicações relacionadas ao assunto que abordam de forma objetiva as estratégias de enfrentamento da violência contra a mulher e, o fato de que muitos profissionais ignoram esse cenário devido à falta de informações concretas, sobrecarga no trabalho e frustrações rotineiras, além da falta de suporte quando necessário para a discussão de casos.

Dessa forma, a violência contra a mulher caracteriza-se como um problema de saúde pública, que, além de aporte financeiro, necessita de maior sensibilização e engajamento dos profissionais com a população para promover estratégias de enfrentamento e preservar o bem-estar e integridade das vítimas.

REFERÊNCIAS

- 1 Mascarenhas MDM, Tomaz GR, Meneses GMS de, Rodrigues MTP, Pereira VO de M, Corassa RB. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. Rev bras epidemiol [Internet]. 2020;23:e200007.SUPL.1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1>
- 2 Brasil. Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006, (Lei Maria da Penha). Secretaria Geral, Subchefia para assuntos jurídicos, 2006. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF; 07 de ago. de 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 09 set. 2023.
- 3 Brasil. A violência contra a mulher. Brasília: Ministério da Economia, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215_tema_d_a_violencia_contra_mulher.pdf. Acesso em: 24 ago. 2023.
- 4 Cruz MS, Irffi G. Qual o efeito da violência contra a mulher brasileira na autopercepção da saúde? Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2019Jul;24(7):2531–42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.23162017>
- 5 Tarnoski Filho H, Rempel C, Schwertner SF. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NO ANO DE 2017 NO MUNICÍPIO DE LAJEADO. Destaques Acadêmicos [Internet]. 22º de novembro de 2021 [citado 2º de março de 2025];13(3). Disponível em: <https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/2916>
- 6 Costa CF de M, Junior CMD. Violência contra a mulher: um modelo de avaliação de desempenho de políticas públicas. Rev katálysis [Internet]. 2024;27:e95039. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2024.e95039>
- 7 Araújo DRL, Pôrto BB, Bordinhão P. Perspectivas sobre a violência doméstica no Brasil: 15 anos da Lei Maria da Penha. Belo Horizonte: **Conhecimento Editora**, 2021. Disponível em:

https://www.google.com.br/books/edition/Perspectivas_sobre_a_viol%C3%Aancia_dom%C3%A9stica/dK9QEAAAOBAI?hl=pt-BR&gbpv=1&dq=viol%C3%Aancia+dom%C3%A9stica&printsec=frontcover. Acesso em: 27 de out. de 2023.

8 Bueno S, Martins J, Brandão J, Sobral I, Lagreca A. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil - 4ª edição - 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf>. Acesso em: 28 de ago. de 2024.

9 Brasil. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Acesso em: 20 de outubro de 2024.

10 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm [Internet]. Outubro de 2008;17(4):758–64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

11 Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14.Ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

12 Costa L, Lordes RG, Fraga D, Santana NMT, Burach S, Leite FMC. Estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres vítimas de violência. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 27º de setembro de 2018 [citado 2º de março de 2025];26:e19334. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/19334>

13 Santos ACW, Moré CLOO. Repercussão da violência na mulher e suas formas de enfrentamento. Paidéia (Ribeirão Preto) [Internet]. 2011May;21(49):227–35. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200010>

14 Parente E de O, Nascimento RO do, Vieira LJE de S. Enfrentamento da violência doméstica por um grupo de mulheres após a denúncia. Rev Estud Fem [Internet]. 2009May;17(2):445–65. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2009000200008>

15 Hoepers AD, Tomanik EA. (Co)Construindo sentidos: o grupo como dispositivo de enfrentamento à violência doméstica contra as mulheres. Psicol Soc [Internet]. 2019;31:e214338. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31214338>

16 Paixão GP do N, Gomes NP, Estrela FM, Santos JRL, Cruz MA da, Lírio JG dos S, et al. Expressões da violência conjugal e serviços percorridos na rede. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 8º de setembro de 2018 [citado 2º de março de 2025];12(9):2368-75. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/234997>

17 Cruz NM, Melo MCP, Duarte MVG, Barros VRP, Sarmiento SS. Trajetórias atuais da gestão do SUS no enfrentamento à violência de gênero: uma revisão narrativa. Revista Baiana de Saúde Pública.2021 [citado 2º de março de 2025];45(2):160-71. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/issue/view/196/29>.

18 Kanno NP, Bellodi PL, Tess BH. Profissionais da Estratégia Saúde da Família diante de demandas médico-sociais: dificuldades e estratégias de enfrentamento. Saude soc [Internet]. 2012Oct;21(4):884–94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000400008>

19 Gomes NP, Bonfim ANA, Barros RD, da Silva Filho CC, Diniz NMF. Enfrentamento da violência conjugal no âmbito da estratégia saúde da família. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 28º de novembro de 2014 [citado 3º de março de 2025];22(4):477-81. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/13809>

20 Santos SMP, Colaço EO, Silva FL, Mesquita VGF, Gonçalves RL, Araújo CRF. Concepções e práticas de profissionais de saúde sobre a violência contra a mulher. Rev enferm UFPE on line., Recife, 2014 [citado 3º de março de 2025];8(1):77-82. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9608/9580>.

- 21 Gomes NP, Silveira YM, Diniz NMF, Paixão GP do N, Camargo CL, Gomes NR. Identificação da violência na relação conjugal a partir da Estratégia Saúde da Família. Texto contexto - enferm [Internet]. Julho de 2013;22(3):789–96. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000300027>
- 22 Rocha Gutmann VL, Cabral CN, dos Santos JS, Vallejos CCC, Amarijo CL, Silva CD. Social representation of the violence of men and women using the family health strategy. Rev. Pesqui. [Internet]. 9º de junho de 2022 [citado 3º de março de 2025];14:e-10956. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/10956>
- 23 Fornari LF, Fonseca RMGS. Validação qualitativa de um jogo para enfrentamento da violência contra a mulher. Acta paul enferm [Internet]. 2022[citado 3º de março de 2025];35:eAPE0317345. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0317345>
- 24 Dias EP, Moreira MIC. O enfrentamento da violência contra as mulheres no âmbito da estratégia de saúde da família. Psicologia em Revista, 2020[citado 3º de março de 2025];26(1):187-207. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p181-200>
- 25 Paula BR, Castro NM. Vítimas Mulheres de Violência Doméstica: Os Motivos da Convivência com o Agressor. JNT - Facit Business and Tecnology Journal. 2021[citado 3º de março de 2025];1:125-44. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1178/781#>. Acesso em: 07 nov. 2024
- 26 Teixeira JMS, Paiva SP. Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. Physis [Internet]. 2021 [citado 3º de março de 2025];31(2):e310214. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310214>
- 27 Alves MA, Luz MESS, Nogueira FJS. Desafios da Atuação de Profissionais da Saúde e Assistência Frente a Casos de Violência Contra a Mulher. Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva, 2022 [citado 3º de março de 2025];3(e14903):1-14. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/14903/10929>.
- 28 Brasil. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Brasília, 2011. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/copy_of_acervo/outras-referencias/copy2_of_entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres
- 29 Cavalcanti GMB, Amorim AVB, Queiroz GS, Cruz NM, Costa RL, Bezerra KFO. A violência contra a mulher no Sistema Único de Saúde. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), 2021 [citado 3º de março de 2025];12:146–54. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/7148>
- 30 Conceição HN, Madeiro AP. Profissionais de saúde da Atenção Primária e violência contra a mulher: revisão sistemática. Rev baiana enferm 2022 [citado 3º de março de 2025]; 36:e37854. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37854/34539>.