



DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA SAÚDE DA FAMÍLIA NA IDENTIFICAÇÃO E NO ACOLHIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

JUSSARA CABRAL DE ALMEIDA

RESUMO

Decorridos dezessete anos da mais importante ferramenta na luta para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, a Lei nº 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha. Nos últimos anos o país tem se deparado todos os dias com notícias na mídia sobre mulheres que sofreram algum tipo de agressão ou que foram mortas por seus companheiros. Pensando em estratégias para rastreamento, acolhimento e proteção da mulher vítima de violência, primeiro foi feita uma busca dos números referente a violência contra a mulher e feminicídio nos últimos anos. O objetivo desse estudo é identificar desafios e potencialidades na identificação e no acolhimento a mulher vítima de violência. Através da leitura minuciosa dos artigos selecionados foi possível observar que existem 3 principais eixos abordados: I- A capacitação profissional; II- O fortalecimento da rede em saúde e III- A alta demanda e falta de profissionais. Portanto é preciso que se discuta na academia sobre violência contra a mulher, é preciso preparar os profissionais para que estes consigam identificar e acolher essa mulher e referenciá-la aos serviços da rede. Se faz necessário que haja um aumento no quadro de profissionais das unidades de saúde da família para que estes consigam dar conta da demanda sem perda da qualidade do serviço e por último é preciso que a rede seja articulada com as unidades de saúde da família para que esta consiga corroborar com as necessidades da mulher vítima de violência.

Palavras-chave: Gênero; Violência; Lei; Mulher; Saúde da família.

1 INTRODUÇÃO

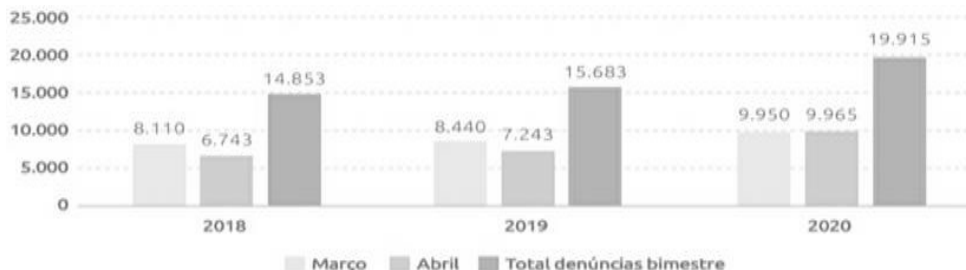
A mulher e as questões de gênero e de vulnerabilidade feminina foram temáticas que sempre me envolveram, desde a graduação enquanto bolsista na iniciação científica em que abordava no grupo de pesquisa o uso de álcool por mulheres grávidas e não fugindo desse contexto, atualmente com vistas ao acolhimento da mulher vítima de violência pela equipe de saúde da família. Diante do exposto, a motivação para escrever sobre esta temática, partiu da necessidade de avaliar a partir do marco da Lei Maria da Penha, como se encontra o quadro de violência contra a mulher e de que maneira a saúde da família pode atuar no acolhimento a mulher vítima.

Decorridos dezessete anos da mais importante ferramenta na luta para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, a Lei nº 11.340/06 (BRASIL, 2006), conhecida como Lei Maria da Penha, que recebeu o nome da mulher que sofreu na pele a violência por parte do seu então marido, conseguindo sobreviver há duas tentativas de homicídio e virando símbolo da luta contra a violência doméstica. Completado oito anos da Lei nº 13.104/2015 (BRASIL, 2015) que é popularmente conhecida como Lei do Feminicídio, que veio a tornar o homicídio cometido contra a mulher em razão do seu gênero como Feminicídio, ou seja, quando tiver

relação com o sexo, incluindo também este crime na lista dos crimes hediondos que constam na Lei 8.072/90 (BRASIL, 1990), o que tornou-o inafiançável.

Nos últimos anos o país tem se deparado todos os dias com notícias na mídia sobre mulheres que sofreram algum tipo de agressão ou que foram mortas por seus companheiros. Pensando em estratégias para rastreamento, acolhimento e proteção da mulher vítima de violência, primeiro foi feita uma busca dos números referente a violência contra a mulher e feminicídio nos últimos anos. A seguir temos um quadro que demonstra os dados obtidos com relação ao número de ligações feitas denunciando violência contra a mulher:

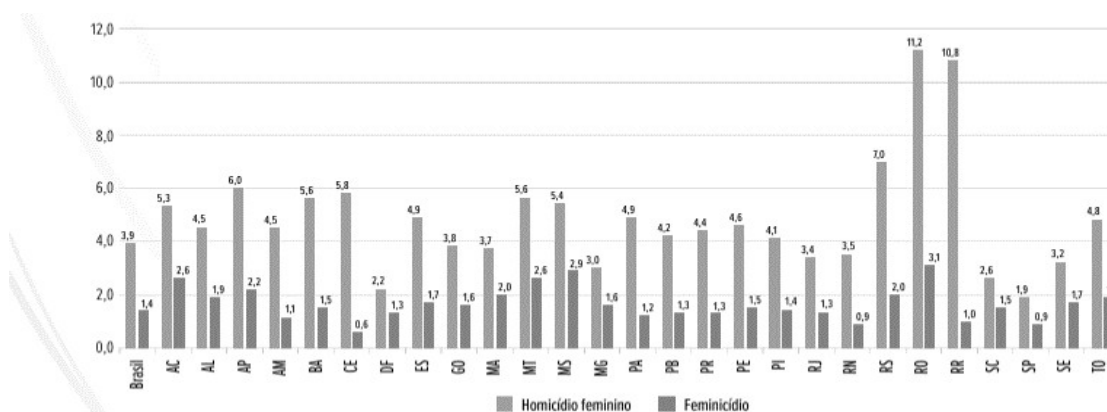
Quadro 1 – Denúncia de violência contra a mulher entre 2018 e 2020.



Fonte: Ligue 180

Ao analisar o gráfico, é nítido o aumento relativo as denúncias entre março e abril de 2020 comparando as relativas ao mesmo período de 2019. No total foram 19.915 em 2020 contra 15.683 de 2019 ou seja, 4.232 ligações a mais. Este estudo é importante pois trata do atendimento pensando na formação de vínculo da mulher vítima de violência doméstica com a unidade de saúde da família através do acolhimento e a proteção dessas mulheres.

Quadro 2 – Taxa de feminicídios nos Estados selecionados em 2022.



Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social; Instituto de Segurança Pública/RJ (ISP); Estimativas da população residente no Brasil e Unidades da Federação - IBGE, realizadas por meio de interpolação linear; Censo 2022 - IBGE; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Este gráfico demonstra os casos de feminicídio e homicídio feminino, tendo em vista que muitos casos apesar da lei não são tratados como feminicídio. Podemos observar que os estados de Rondônia com 11,2 seguido de Roraima com 10,8 e Rio Grande do Sul com 7,0, estão entre os estados que mais tiveram casos de homicídio feminino.

Tendo em vista esses dados e visando contribuir para que esses números sejam reduzidos, este estudo tem por objetivo é identificar desafios e potencialidades na identificação e no acolhimento a mulher vítima de violência.

Há muitos anos as mulheres lutam para desconstruir o patriarcado que rege a sociedade desde a antiguidade e que impõe uma cultura que subjuga a mulher como ser inferior e põe a figura masculina no topo das relações de poder. Esse sistema baseado em gênero tem raízes profundas na sociedade, que vão desde a política ao comportamento cultural internalizado e externalizado que passa de geração em geração afetando também a lei e os direitos (BURCKHART, 2017).

A subalternidade da mulher frente ao homem é uma construção social e no Brasil esse papel que a sociedade entende como sendo legítimo leva ao contexto de violência conjugal que enfrentamos desde o Brasil colônia. Este contexto revela que a mulher no país sempre foi vista como objeto e com isso a violência contra a mulher não era vista como crime que deveria ser punido (PIOSIADLO; FONSECA; GESSNER, 2014).

O Brasil se viu obrigado pela Organização dos Estados Americanos (OEA) a propor leis que amparassem as mulheres vítimas de violência doméstica. Através deste marco, teve início as discussões para definir os parâmetros para projetos de lei que protegessem a mulher, amparando-a com serviços assistências e auxílios caso necessário. Nasce assim a Lei nº 11.340/06, a Lei Maria da Penha (COSTA; DA SILVA; DE OLIVEIRA, 2016).

A partir da Lei Maria da Penha, pensando em tipificar o crime de homicídio em razão do gênero, anos mais tarde é criada a Lei 13.104/2015, a chamada Lei do Feminicídio, que altera o artigo 121 do Código Penal, tipificando o homicídio contra a mulher em decorrência do gênero como sendo feminicídio e assim sendo um agravante, na que elevou a pena de doze a trinta anos de reclusão. Esta lei ainda coloca o feminicídio na lista de crimes hediondos e assim sendo, tendo que ser tratado com todo o rigor da lei (PEREIRA, 2019).

A Atenção Primária em Saúde (APS) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, têm um papel fundamental na rede articulando com os outros serviços. É NA APS que se têm o cuidado contínuo tanto no individual como no coletivo e promovendo desde ações preventivas, passando por tratamento reabilitação até os cuidados paliativos cumprindo seu papel de formar vínculo e promover o cuidado integral (CABRAL et al, 2020).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) através do Ministério da Saúde (MS) implantou o Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com o objetivo de resolutividade dos casos de baixa complexidade na própria estratégia buscando reduzir a necessidade de atendimento nas emergências que já sofrem com a sobrecarga. Sendo assim, o usuário tem um atendimento humanizado na qual o profissional acolhe sua queixa e o classifica de acordo com sua gravidade (FARIAS et. al., 2020).

A estratégia do acolhimento auxilia a Rede de Atenção à Saúde (RAS), organizando a demanda, proporcionando atendimento em tempo hábil de acordo com a gravidade e com isso minimizando agravos e óbitos por tempo de espera excessivo (FARIAS et. al., 2020).

Os profissionais que atuam nesse serviço estão inseridos no contexto social em que as mulheres vivem, o que facilita o acesso e a identificação dos casos de violência. Além disso, essa proximidade permite que os profissionais estabeleçam uma relação de confiança com as mulheres, o que é fundamental para que elas se sintam seguras e acolhidas. Outro ponto relevante é a capacidade da saúde da família em articular uma rede de apoio e proteção às mulheres vítimas de violência. Essa rede envolve não apenas os profissionais de saúde, mas também outros setores, como assistência social, segurança pública e justiça (SANTOS, 2022).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho teve como abordagem metodológica a revisão integrativa de literatura, com análise qualitativa. A revisão de literatura permite a busca aprofundada dentro de diversos autores e referenciais sobre um tema específico, nesse caso o papel da saúde da família no acolhimento a mulher vítima de violência (PEREIRA et al., 2018).

Foram realizadas buscas avançadas com estratégias detalhadas e individualizadas na

base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os artigos foram coletados no mês de novembro de 2023 e contemplados entre os anos de 2010 a 2023.

Considerou-se como critério de inclusão os artigos completos disponíveis na íntegra na base de dados citada, relacionados com o objetivo deste estudo e em português. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, duplicados e resumos.

A estratégia de pesquisa baseou-se na leitura dos títulos para encontrar estudos que investigassem a temática da pesquisa. Caso atingisse esse primeiro objetivo, posteriormente, os resumos eram lidos e, persistindo na inclusão, era feita a leitura do artigo completo. Na sequência metodológica foi realizada a busca e leitura na íntegra dos artigos pré-selecionados, os quais foram analisados para inclusão da amostra.

A busca foi feita do seguinte modo: Busca: (saúde da família) AND (acolhimento) AND (mulher) AND (violência) AND (fulltext:("1" OR "1") AND la:("pt")) AND (year_cluster: [2018 TO 2023]). Foram encontrados no total 14 artigos em que fazendo a análise do título foram excluídos 06, todos por fugir ao tema proposto. Restaram 08 artigos que foram selecionados e lidos na íntegra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da leitura minuciosa dos artigos selecionados foi possível observar que existem 3 principais eixos abordados: I- A capacitação profissional; II- O fortalecimento da rede em saúde e III- A alta demanda e falta de profissionais.

A capacitação profissional foi descrita como sendo um desafio tendo em vista que nas universidades não se fala muito em violência contra a mulher e muito menos em como reconhece-la e acolher a mulher o que faz com que esse profissional entre no mercado de trabalho sem esse preparo prévio. Isso demanda que o profissional seja capacitado pelo próprio serviço o que muitas vezes também não ocorre, gerando profissionais despreparados e aumentando assim as subnotificações.

O fortalecimento da rede em saúde para suprir as necessidades da mulher vítima de violência tais como, encaminhamento para acompanhamento psicológico, a casa abrigo, encaminhamento a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), atendimento médico, solicitações de auxílios entre outro que darão o suporte para a mulher enfrentar a situação de forma digna.

A alta demanda e falta de profissionais que são problemas crônicos que a APS enfrenta e isso dificulta a qualidade do serviço. O atendimento à mulher vítima de violência demanda tempo, pois é preciso vínculo para a confiabilidade e sigilo das informações relatadas, é preciso que seja feito um trabalho em equipe multiprofissional para que a mulher saia do atendimento com todas as suas necessidades atendidas ou encaminhadas.

As potencialidades da saúde da família são vastas tendo em vista a sua localização próxima a comunidade, proporcionando um vínculo entre as equipes com os usuários, isso traz o conhecimento das famílias atendidas, suas características, dificuldades e relações sociais, o que permite aos profissionais conseguirem reconhecer problemas enfrentados como os de violência contra a mulher.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) conseguem fazer a ponte entre as demandas da área de atuação com saúde da família, inclusive a violência contra a mulher, pois estes trabalhadores são da própria comunidade, tendo conhecimento dos riscos que cada família pode ter com relação a violência.

4 CONCLUSÃO

A saúde da família desempenha um papel fundamental no acolhimento e na assistência às mulheres vítimas de violência. É importante ressaltar que a saúde da família possui uma abordagem integral e humanizada, que visa não apenas tratar as doenças, mas também

promover o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos. Nesse sentido, o acolhimento à mulher vítima de violência se torna uma das principais atribuições desse serviço, uma vez que a violência afeta diretamente a saúde e o bem-estar dessas mulheres. Um dos argumentos que sustentam a importância da saúde da família no acolhimento à mulher vítima de violência é a sua proximidade com a comunidade.

A atuação conjunta da equipe multiprofissional é essencial para garantir a proteção e o encaminhamento adequado das mulheres, proporcionando-lhes o suporte necessário para superar a violência. Além disso, a saúde da família também desempenha um papel importante na prevenção da violência contra a mulher. Através de ações educativas e de conscientização, os profissionais podem orientar as mulheres sobre seus direitos, sobre os tipos de violência e sobre como buscar ajuda. Essa abordagem preventiva é fundamental para romper o ciclo de violência e promover uma cultura de respeito e igualdade de gênero.

A saúde da família desempenha um papel crucial no acolhimento e na assistência mulheres vítimas de violência. A capacidade de articular uma rede de apoio e proteção, e a abordagem preventiva são elementos fundamentais para garantir o bem-estar e a segurança dessas mulheres. Portanto, é imprescindível que o serviço de saúde da família seja fortalecido e valorizado, a fim de que possa cumprir sua missão de acolher e cuidar das mulheres em situação de violência.

Portanto é preciso que se discuta na academia sobre violência contra a mulher, é preciso preparar os profissionais para que estes consigam identificar e acolher essa mulher e referenciá-la aos serviços da rede. Se faz necessário que haja um aumento no quadro de profissionais das unidades de saúde da família para que estes consigam dar conta da demanda sem perda da qualidade do serviço e por último é preciso que a rede seja articulada com as unidades de saúde da família para que esta consiga corroborar com as necessidades da mulher vítima de violência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.072/90. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da **Constituição Federal**, e determina outras providências, 1990.

BRASIL. Lei nº 11.340/06. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do §8º do art. 226 da **Constituição Federal**, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências, 2006.

BRASIL. Lei nº 13.104/15. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 -**Código Penal**, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos, 2015.

BURCKHART, Thiago Rafael. Gênero, dominação masculina e feminismo: por uma teoria feminista do direito. **Revista Direito em Debate**, v. 26, n. 47, p. 205-224, 21 set. 2017.

CABRAL, Elizabeth Regina de Melo et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. 2020.

COSTA, Caroline Amorim; DA SILVA, Rafael Bernardo Portela; DE OLIVEIRA, Rafael Vitor Mereu. Aplicabilidade da Lei Maria da Penha e seus principais aspectos [http://dx. doi.](http://dx.doi.org/10.51161/conasf2024/31624)

org/10.15601/2237-955X/dih. v13n13p112-123. **Direito Izabela Hendrix**, v. 13, n. 13, 2016.

FARIAS, Quiteria Larissa Teodoro et al. Acolhimento com classificação de risco na Estratégia Saúde da Família: implantação a partir do Arco de Maguerez. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 106–112, 2020. DOI: 10.21722/rbps.v22i1.20637. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/20637>. Acesso em: 24 nov. 2023.

PEREIRA, Adriana et al. **Método Qualitativo, Quantitativo ou Quali-Quant.**, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1>. Acesso em: 19 nov 2023.

PEREIRA, Bruna Moreira. A violência contra a mulher: Um estudo histórico sobre a importância da implantação da Lei do Feminicídio no Brasil. **Direito**, p. 45-45, 2019.

PIOSIADLO, Laura Christina Macedo; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; GESSNER, Rafaela. Subalternidade de gênero: refletindo sobre a vulnerabilidade para violência doméstica contra a mulher. **Escola Anna Nery**, v. 18, p. 728-733, 2014.

SANTOS, Theônia Raquel dos. **Atenção primária à saúde e a sua atuação no cuidado integral e intersetorial à mulher em situação de violência**. 2022. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.