



### **Abordagem da Mulher em Situação de Violência Doméstica na Estratégia de Saúde da Família: Uma Revisão Sistemática**

*Lina Maria Vidal Romão<sup>1</sup>; Pedro Walisson Gomes Feitosa<sup>2</sup>; Rayane da Silva Moura<sup>3</sup>; Eulina Alves Sousa Brito<sup>4</sup>; Cynthia Lossio de Brito<sup>5</sup>; Lucineide Coqueiro Gurgel<sup>6</sup>; Lília Josefa Vidal Romão<sup>7</sup>; Willma José de Santana<sup>8</sup>*

**Resumo:** A violência contra a mulher é um paradigma social e de saúde pública em proporções epidêmicas no Brasil. Esta apresenta-se nas relações sociais entre homens e mulheres consoante construções sociais de papéis masculinos e femininos. Nessas relações, o poder masculino é hegemônico, conferindo as mulheres uma posição subalterna. Assim, essas diferenças atribuídas aos gêneros geram e perpetuam a violência contra as mulheres. Este problema não pode ser manejado como se fora restrito a alguns segmentos, uma vez que entremeia toda a sociedade. Este artigo objetiva realizar uma revisão sistemática da literatura quanto a abordagem da mulher em situação de violência na Estratégia de Saúde da Família. Artigos publicados entre 2014 e 2019 e indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foram selecionados para este trabalho de revisão. A estratégia de busca utilizada foi a partir das palavras-chave: “Violência”, “Estratégia de saúde da família” e “Mulheres”, sendo incluídos, também, os seguintes limites: artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra. Em seguida, os trabalhos foram submetidos a três testes de relevância compostos por perguntas objetivas que avaliavam e quantificavam as relações existentes entre os critérios de busca e os trabalhos encontrados, analisando a relação do artigo com os objetivos propostos pela pesquisa consoante o protocolo PRISMA para revisões sistemáticas.

**Palavras-chave:** Violência doméstica, Estratégia de saúde da família, Mulheres.

### **Approach to Women in Domestic Violence in the Family Health Strategy: A Systematic Review**

**Abstract:** Violence against women is a social and public health paradigm in epidemic proportions in Brazil. This is presented in the social relations between men and women according to social constructions of male and female roles. In these relationships, male power is hegemonic, giving women a subordinate position. Thus, these gender differences generate and perpetuate violence against women. This problem cannot be handled as if it were restricted to some segments as it interweaves the whole of a society. This article aims to conduct a systematic literature review on the approach of women in situations of violence in the Family Health Strategy. Articles published between 2014 and 2019 and indexed in the Virtual Health Library (VHL) database were selected for this review. The search strategy used was based on the keywords: “Violence”, “Family Health Strategy” and “Women”, including the following limits: articles in Portuguese, English and Spanish, available on their full content. Then, the papers were submitted to three relevance tests composed by objective questions that evaluated and quantified the relationships between the search criteria and the papers found, analyzing the relationship of the article with the objectives proposed by the research according to the PRISMA protocol for systematic reviews.

**Keywords:** Domestic Violence, Family Health Strategy, Women.

<sup>1</sup> Mestranda em Políticas públicas em Saúde pelo Instituto Atenas. linamariaromao@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Cariri, UFCA, Brasil. gomesfeitosa.walisson@outlook.com

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri, UFCA, Brasil. rayanesilvamed@gmail.com

<sup>4</sup> Mestranda em Políticas públicas em Saúde pelo Instituto Atenas. eulinaalvessousabrito@hotmail.com

<sup>5</sup> Especialista em Nutrição esportiva e Nutrição Clínica, ortomolecular e fitoterapica. cynthia\_lossio@hotmail.com

<sup>6</sup> Especialização Educação Ambiental e Desenvolvimento Sustentável. lucineide.gurgel@yahoo.com.br

<sup>7</sup> Graduada em Medicina veterinária pela Universidade Federal do vale do são Francisco. liliavidal129@gmail.com

<sup>8</sup> Doutorado em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco. wjsantana@hotmail.com.

## Introdução

A violência contra as mulheres é um sério problema de saúde pública com repercussões a nível mundial. Sua alta prevalência foi evidenciada em estudos onde o continente asiático apresentou o maior percentual de ocorrência (37,7%) e o Pacífico Ocidental um percentual menor (24,6%). Nessa mesma pesquisa, a América demonstrou índices de violência contra as mulheres em torno de 29,8%. Nesse viés, a violência apresenta-se nas relações sociais entre homens e mulheres consoante construções sociais de papéis masculinos e femininos. Nessas relações, o poder masculino é hegemônico, conferindo as mulheres uma posição subalterna. Assim, tais diferenças atribuídas aos gêneros parecem gerar e perpetuarem a violência contra as mulheres (MARINHEIRO; VIEIRA e SOUZA, 2006).

No âmbito rural esta violência encontra-se potencializada em decorrência das singularidades desse cenário, como o distanciamento geográfico em relação aos serviços de saúde, educação, assistência social e segurança, assim como pela reprodução geracional desse agravamento. Logo, o acolhimento às demandas, bem como propiciar assistência torna-se parte fundamental dos direitos em saúde, embora os serviços ainda não estejam diretamente voltados para tal situação e, porque ainda são poucos os casos de detecção direta. Essa deficiência pode decorrer, em parte, por questões de preparo da equipe para tal finalidade, pois geralmente as queixas são veladas, nem sempre com evidências físicas, o que dificulta aos profissionais de saúde um diagnóstico seguro e preciso da situação (SUGG e INUI, 1992).

Em contrapartida, existem estudos epidemiológicos que evidenciam serem os homens as principais vítimas de certas formas de violência e, que implicam em maior número de registros nos sistemas de informação da saúde, da segurança pública e da justiça. É certo que, a violência contra a mulher é caracterizada por sua invisibilidade, pois que esta ocorre principalmente no âmbito privado. Na maioria dos casos é perpetrada por familiares e conhecidos. Ante esta situação, grande parte das ocorrências vai gerar algum tipo de notificação ou atendimentos, não sendo captadas pelos sistemas de informação. Há pois, muitos casos de subnotificação em eventos deste tipo, o que naturalmente contribui para reforçar a impunidade em tais casos. Por outro lado, há a dificuldade das próprias mulheres quanto a denunciarem e relatarem o problema, seja pelo despreparo nas delegacias, nem sempre especializadas, seja por ameaças dos seus algozes. Dessa forma, não chegam adequadamente as Delegacias de Defesa da Mulher (BRANDÃO, 1996), forma institucionalizada inicial de acolhimento de casos de violência contra as mulheres, no Brasil.

Portanto, este tipo de violência segue evoluindo na sua pouca visibilidade, onde somente casos extremos parecem ser notificados, demandando ações do Estado, a exemplo dos estupros coletivos ocorridos no estado do Piauí e na cidade do Rio de Janeiro, entre maio e junho de 2016, bem como os diversos casos de feminicídios e crimes tipificados pela Lei nº 13.104/2015. A repercussão que alguns casos conseguem na mídia e nas redes sociais, tem contribuído para revelar inúmeros outros relatos de casos semelhantes. Tal situação pode nos levar ao engano de que, a violência contra a mulher é um fenômeno de menor magnitude, ante a violência que vitimiza os homens (GARCIA, 2016).

Parece evidente que as estatísticas sobre violência contra a mulher no Brasil, tenham revelado somente uma pequena parte das reais ocorrências e formas de violência sofridas pelas mulheres cotidianamente. É importante enfatizar a necessidade do aprimoramento dos sistemas de informação, para que se possa ampliar sua cobertura e melhoria da qualidade. Entre os sistemas gerenciados pelo Ministério da Saúde, permanecem o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) e, o Sistema VIVA. Ressalta-se que todos os casos de violência contra a mulher são agravos de notificação compulsória ao SINAN (GARCIA et al., 2016)

Outros sistemas de informação também apresentam a necessidade de serem melhor gerenciados e integrados, como os sistemas utilizados pelo Ministério da Previdência; pelo Ministério da Justiça; pelas Secretarias de Segurança Pública dos estados e do Distrito Federal; pelo Ministério Público; e pelo Poder Judiciário. Logo, os serviços de saúde, que também possuem um papel importante na resposta à violência contra as mulheres, necessitam que tais serviços estejam em pleno funcionamento nos dias e períodos de maior ocorrência da violência contra a mulher, como em finais de semana, em períodos noturnos e nas madrugadas. Nestes períodos há maior demanda das mulheres em situação de risco de violência doméstica e, necessita-se que os profissionais dos serviços estejam de plantão, capacitados para o atendimento adequado às vítimas e para notificação dos casos de violência (BRASIL, 2013).

A violência contra a mulher é um paradigma social e de saúde pública em proporções epidêmicas no Brasil. Este problema não pode ser manejado como se fora restrito a alguns segmentos, uma vez que entremeia toda a sociedade. Dessa forma, objetivamos realizar um estudo de revisão sistemática da literatura quanto a abordagem da mulher em situação de violência na Estratégia de Saúde da Família.

## Metodologia

Trata-se de um estudo bibliográfico de revisão, onde foram selecionados artigos publicados entre 2014 e 2019 e indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A estratégia de busca utilizada foram as palavras-chave: “Violência”, “Estratégia de saúde da família” e “Mulheres”, sendo incluídos, também, os seguintes limites: artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos de revisão, bem como comentários de literatura, editoriais, comunicações e cartas ao editor. O período de busca dos artigos ocorreu entre 10 de agosto de 2019 e 18 de agosto de 2019.

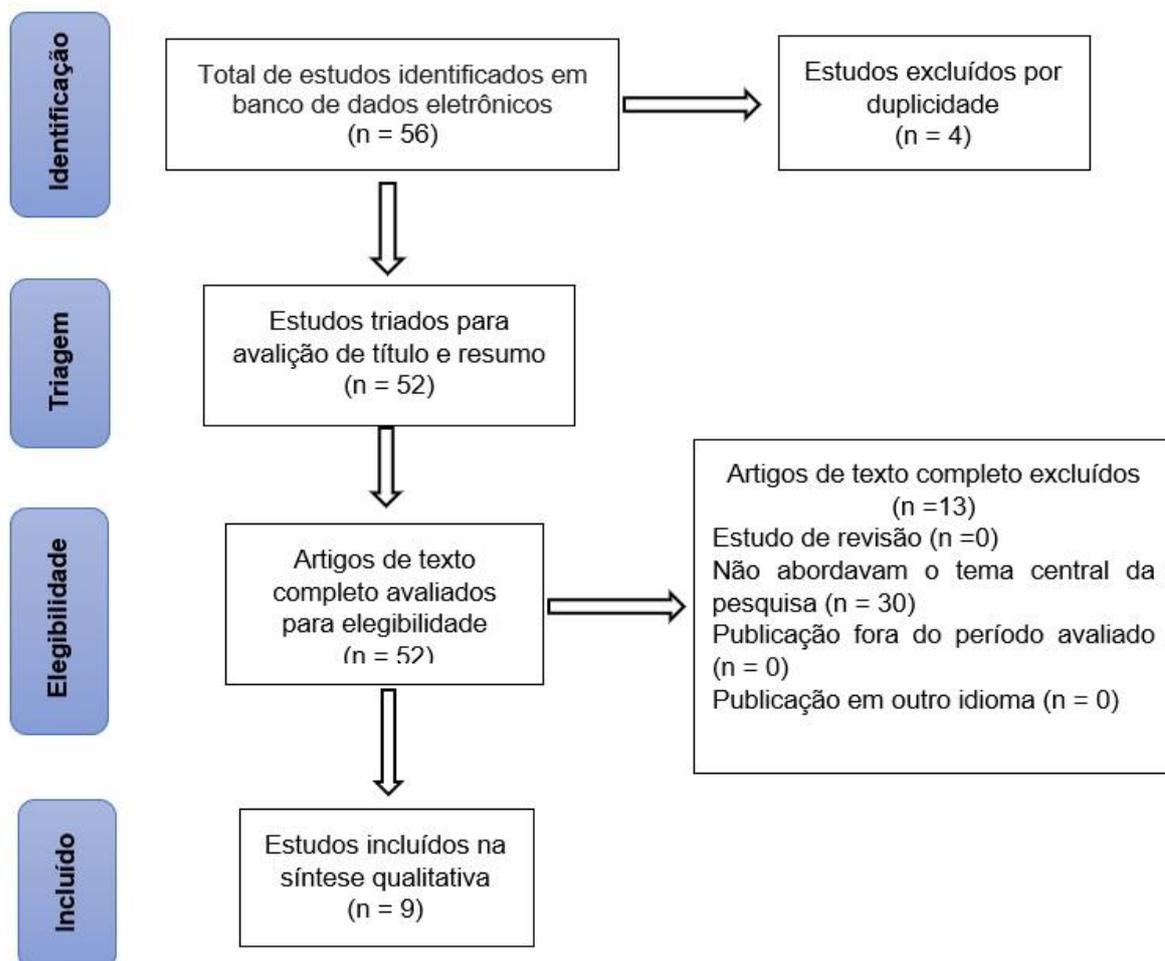
Dois avaliadores independentes participaram da análise dos artigos a serem incluídos neste trabalho, sendo um terceiro consultado em casos de discordância, visando um consenso final.

Posteriormente, os trabalhos foram submetidos a três testes de relevância compostos por perguntas objetivas que analisavam e quantificavam as relações existentes entre os critérios de busca e os trabalhos encontrados, analisando a relação do artigo com os objetivos propostos pela pesquisa consoante o protocolo PRISMA para revisões sistemáticas. Os artigos selecionados foram analisados na íntegra e suas informações foram aplicadas em uma planilha, incluindo-se o ano de publicação, autores, base de dados e periódico onde foram publicados.

Os artigos foram agrupados consoante seu tema principal, possibilitando uma discussão dos achados. Os resultados da estratégia de busca foram apresentados, em Figura-1, pelo fluxograma de pesquisa. O Quadro-1 apresenta uma síntese dos artigos incluídos no estudo.

## Resultados

Figura 1. Fluxograma PRISMA



### Quadro 1- Síntese dos artigos selecionados

AUTOR E ANO	REVISTA	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSÃO
<b>MORAIS et al., 2018</b>	Revista Nursing	Compreender a concepção de enfermeiras da ESF às mulheres em situação de violência	Coleta de discurso e análise subjetiva dos dados	Observou-se que as profissionais não se sentem preparadas para atender estes casos, porém conseguem articular com outros setores	Conclui-se que as enfermeiras buscam amparar as mulheres e orienta-las a buscar ajuda.
<b>ALBUQUERQUE et al., 2018</b>	Revista Enfermagem	Analisar, pela ótica da Teoria de Enfermagem de Levine, o atendimento da enfermeira às mulheres que sofreram violência.	Pesquisa qualitativa e descritiva realizada na Estratégia de Saúde da Família do Rio de Janeiro Brasil, com 11 enfermeiras que prestaram atendimento às mulheres em situação de violência, com base em entrevistas utilizando roteiro de perguntas semiestruturado.	A análise das entrevistas resultou em quatro ideias centrais referentes a: conservação de energia, integridade estrutural, pessoal e social das mulheres.	O cuidado precisa possibilitar conservação de energia, por meio da atenção integral às mulheres, e não apenas focado na violência. Enfatizaram questões como acolhimento e acesso à unidade de saúde, resgatando vínculos dessa mulher com membros da rede social.
<b>VILLA et al., 2018</b>	Revista Nursing	O objetivo do estudo foi analisar a assistência dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família na atenção à mulher vítima de violência.	Realizou-se um estudo qualitativo, com 12 profissionais de saúde que compõem as equipes de saúde de três Unidades Básicas de Saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo temática proposta por Bardin.	Emergiram as seguintes categorias: Formação e capacitação dos profissionais de saúde; Assistência a casos de violência contra a mulher; Dificuldades na atenção à mulher vítima de violência; Demanda de casos de violência contra a mulher na Estratégia Saúde da Família e Políticas públicas no combate à violência contra a mulher.	Considera-se fundamental que essa temática seja mais explorada, pelo fato desse fenômeno se constituir demanda diária nas instituições de saúde e sua produção científica ainda ser relativamente carente frente ao avanço da mesma no contexto geral da saúde.

<b>ZUCHI et al., 2018</b>	Revista Enfermagem	Buscou-se analisar as concepções de profissionais de Estratégia Saúde da Família acerca da escuta às mulheres em situação de violência.	Trata-se de pesquisa qualitativa, participante, desenvolvida com 38 profissionais (enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde). Os dados foram produzidos em seis oficinas pedagógicas no período de novembro de 2015 a janeiro de 2016. Os dados obtidos foram submetidos à análise temática.	A escuta foi concebida pelos profissionais como uma prática que precisa ir além do que a mulher relata, sendo necessárias empatia, sensibilidade, calma e ausência de julgamento. Necessita também de questionamentos indiretos, em ambiente privado, sigiloso e protegido. Os limites indicados foram falta de tempo, demanda excessiva na unidade, ausência de empatia, despreparo do profissional e vigilância do agressor.	Concluiu-se que a unidade de Estratégia Saúde da Família é um serviço em que a escuta deve ser incentivada a partir da qualificação dessa prática, visando ao acolhimento e integralidade no atendimento às mulheres em situação de violência
<b>HEISLER et al., 2018</b>	Rev. enferm. UFPE on line	Relatar a experiência de ações educativas de uma pesquisa participante com profissionais da Estratégia Saúde da Família.	Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de uma pesquisa participante na qual foram realizadas oito oficinas pedagógicas com profissionais de saúde a fim de (re)pensar a escuta, o vínculo e a visita domiciliar às mulheres em situação de violência.	As ações educativas possibilitaram aos participantes refletir e discutir sobre as práticas de escuta, vínculo e visita domiciliar às mulheres em situação de violência, como também buscar conhecimento para qualificá-las e aplicá-lo em seu cotidiano de trabalho.	Por meio de um processo de ação - reflexão - ação, os profissionais puderam aprimorar tais práticas ao longo da realização da pesquisa participante.
<b>AMARILHO et al., 2017</b>	Rev. enferm. UERJ	Analisar as representações sociais acerca da violência doméstica contra mulher, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes nas unidades de saúde da família do Município do Rio Grande/RS.	Os dados foram coletados a partir de evocações e de entrevistas, realizadas entre julho e novembro de 2013. As evocações foram tratadas no software EVOC 2005.	Os termos encontrados no núcleo central da representação, de enfermeiros e técnicos de enfermagem, foram agressão, covardia, falta-de-respeito e revolta	Percebeu-se que os informantes tinham uma representação estruturada, com conotação negativa.
<b>HONNEF et al., 2017</b>	Enferm. (Online)	Compreender as representações sociais da violência	Estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa ao qual agregou-se a	A análise resultou em duas categorias temáticas: "Representações	A violência doméstica nesse contexto, se trata de um

		doméstica em cenários rurais, na perspectiva de mulheres e homens residentes nesses contextos.	perspectiva teórico-metodológica das Representações Sociais	sociais da violência doméstica nos cenários rurais ancorada nas relações desiguais entre mulheres e homens" e "Representações sociais da violência doméstica nos cenários rurais ancorada nas relações familiares e geracionais".	fenômeno complexo que envolve diferentes gerações que circulam no espaço privado, demandando ainda muitas ações de cuidado e enfrentamento a esse agravo.
<b>BROCH et al., 2016</b>	Rev. enferm. UFPE on line	Analisar estrutura e conteúdo das representações dos Agentes Comunitários de Saúde acerca da violência doméstica contra a mulher.	Coletaram-se os dados por meio de evocações livres e entrevistas, os quais foram tratados pelo software EVOC 2005 e análise contextual. De um total de 115 agentes, 27 participaram da entrevista.	Compuseram o núcleo central os termos agressão, agressão física, covardia, falta de respeito e tristeza. Trata-se de uma representação fundamentada em aspectos negativos e estruturada por conter as dimensões: conceito, atitude e imagem.	Espera-se que os resultados sejam problematizados no cotidiano de trabalho da equipe de saúde e utilizados para a prevenção, identificação e ampliação de estratégias para o enfrentamento da violência doméstica.
<b>CORDEIRO et al., 2015</b>	Rev. baiana enferm	Objetivou-se identificar a relação entre formação profissional e notificação da violência contra a mulher na Estratégia de Saúde da Família (ESF)	Pesquisa com abordagem qualitativa, realizada com 35 profissionais de saúde em 20 Unidades de Saúde da Família em Salvador, Bahia, Brasil.	Os resultados demonstraram que a temática violência contra a mulher não foi abordada na graduação e/ou pós-graduação da maioria dos profissionais; para os demais, a abordagem deu-se de forma superficial e pontual.	Concluiu-se que é estreita a relação entre a abordagem da temática violência contra a mulher nos espaços de formação acadêmica, bem como em serviço, e a notificação do agravo.

**Fonte:** Autores da pesquisa.

## Discussão

Nos estudos de Netto *et al.*, (2018) por meio de uma pesquisa qualitativa e descritiva realizada na ESF do Rio de Janeiro, com 11 enfermeiras que prestaram atendimento às

mulheres em situação de violência, percebeu-se que uma estratégia utilizada por elas é iniciar primeiro a abordagem física para depois alcançar a percepção psicológica, quando as mulheres já estiverem se sentindo mais à vontade para falar a respeito da violência que estão vivenciando. Esta categoria profissional também se sobressai nas pesquisas de Morais *et al.*, (2018) em que as enfermeiras são vistas como possíveis mediadoras para a construção de uma rede que possa identificar os casos, integrar e articular ações para acolher essas mulheres, além de destacar a importância da consulta de enfermagem como um espaço para reconhecer a mulher em situação de violência.

As pesquisas de Netto *et al.*, (2018) também destacam a importância da escuta atenta para uma efetiva abordagem da mulher em situação de violência doméstica, ao permitir que esta exponha seus problemas, o que proporciona alívio das tensões e trabalha a autoestima, autoconfiança e poder dessas mulheres, encorajando-as a buscar alternativas para liberta-se desta situação. Os dados provenientes desse estudo são consistentes com os dados publicados por Zuchi *et al.*, (2018) que aborda a relevância da escuta, mostrando que uma escuta qualificada pressupõe atenção integral e, nestas situações, deve ser realizada uma orientação através do reconhecimento da mulher como um indivíduo inserido em uma sociedade que historicamente determina sua inferioridade em relação ao homem e detém da violência como forma de mantê-la. Segue este viés os estudos de Morais *et al.*, (2018) que relatam que para início de atendimento é necessária a escuta sensibilizada da vítima, permeada por uma relação de confiança estabelecida ao longo do tempo.

Nesse sentido, para Zuchi *et al.*, (2018) o ambiente para a realização da escuta deve garantir proteção e sigilo. Heisler *et al.*, (2018) revela que os locais das ESF considerados mais apropriados por serem fechados/privados são os consultórios médicos, de enfermagem e de dentistas. Esses espaços também são apontados como o mais referenciado para o reconhecimento da violência contra as mulheres. A escuta deve ocorrer em um ambiente privado e seguro, a fim de promover o diálogo entre o profissional e o usuário, bem como o relato de violência e confidencialidade dos cuidados.

Segundo Broch *et al.*, (2016) os enfermeiros e sua equipe de saúde, além da habilidade no acolhimento e escuta à vítima, necessitam desenvolver um olhar holístico para o atendimento. Assegurando que o cuidado ocorra de forma integral, prezando aspectos biológicos, psicológicos, questões jurídicas e socioeconômicas. Corroborando com este pensamento, Netto *et al.*, (2018) relata que cabe ao profissional da saúde reconhecer os atores sociais que constituem as redes sociais das mulheres, a fim de potencializar ajuda significativa no

contexto relacional. Ampliando esta ideia as pesquisas de Rafael *et al.*, (2016) demonstraram que o mapeamento e a detecção do uso de álcool pelas usuárias dos serviços de saúde da família podem ser devidamente utilizados como importantes marcadores na suspeição de casos de violência íntima. Este deve ser uma evidência amplamente estudada durante os atendimentos individuais e coletivos de uma equipe multiprofissional.

Outra categoria profissional relevante na ESF para a abordagem da mulher nesta situação são os agentes comunitários de saúde (ACS). Nos estudos de Moraes *et al.*, (2018), 13 enfermeiros que atuam na ESF de um município no interior do Mato Grosso do Sul, relataram o papel essencial do ACS para identificar a mulher em situação de violência doméstica, por fazerem parte da comunidade. Para Broch *et al.*, (2016) o ACS tem um papel fundamental nas ações básicas de saúde, sendo visto como um facilitador comunitário, um agente transformador de saúde. Constitui, assim, uma extensão dos serviços de saúde dentro das comunidades, pois, além de trabalhar ali, é membro desta e possui com ela um envolvimento pessoal, o que possibilita o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade. Lima *et al.*, (2016) reafirma essa relevância relatando que os vínculos criados entre os ACSs e as mulheres em situação de violência possibilitam que os diálogos se estabeleçam de forma espontânea e horizontal, pelo fato dos ACSs visitarem constantemente as mulheres e adentrarem no cenário da violência, isto é, o espaço doméstico.

Entretanto, segundo Zuchi *et al.*, (2018) há diversos empecilhos para uma efetiva abordagem da mulher em situação de violência doméstica, como o pouco tempo de atendimento de enfermagem disponibilizado, a alta demanda de atendimento na unidade e a ausência de empatia por parte do profissional com a situação de violência vivida pela mulher constitui. Heisler *et al.*, (2018) também cita como obstáculos a falta de empatia e de preparação dos profissionais, a demanda excessiva e a falta de tempo. Além disso, destacam-se os fatores relacionados a ESF como a falta de apoio da rede intersetorial, falta de resolução de situações de violência e falta de privacidade do lugar. Os estudos de Moraes *et al.*, (2018) também salientam a dificuldade em dar seguimento aos casos devido à falta de articulação entre os diversos setores como delegacias, setor social, jurídico e da educação que podem e devem contribuir. Já para Lima *et al.*, (2016) a ausência de protocolos específicos e o desconhecimento da existência de uma rede estruturada de atendimento às mulheres vítimas de violência pode contribuir para que os profissionais da ESF se sintam incapazes de abordar a questão na sua prática assistencial.

Em relação a carência de capacitação dos profissionais, os estudos de Zuchi *et al.*, (2018) revelaram que os profissionais da saúde não estão aptos para manejar situações de violência, desenvolvendo ações pontuais e medicalizantes, em detrimento da escuta e de uma atenção integral. Esta evidência é atribuída a falta de abordagem do tema na graduação e da qualificação profissional em serviço. Para Lima *et al.*, (2016) é válido ressaltar a importância de se abordar o tema da violência nas instituições de ensino, durante o processo de formação profissional, a fim de preparar os acadêmicos para realizarem estratégias de abordagem da violência no direcionamento da assistência, tornando-se futuros profissionais atuação segura. As pesquisas de Cordeiro *et al.*, (2015) mostram que tanto a graduação quanto a pós-graduação não expressa preocupação com a abordagem do tema violência contra a mulher. Com base nos dados coletados de 35 profissionais, a temática violência contra a mulher não foi abordada na graduação de 24 profissionais e na pós-graduação e 14 das (os) entrevistadas (os).

Assim, Zuchi *et al.*, (2018) considera a escuta como a base para um acolhimento humanizado e frisa a importância de os profissionais realizarem uma capacitação que inclua desde a identificação da violência, formas em que esta se apresenta, acompanhamento e seguimento dos casos na rede de serviços. Para Broch *et al.*, (2016) é necessário que os profissionais estejam capacitados para identificar mulheres em situação de violência, contribuindo para o seu empoderamento e a consequente ruptura do ciclo. Além disso, as capacitações dos ACS referentes a dados epidemiológicos, direitos das mulheres e sobre a rede de apoio disponível local, estadual e nacionalmente precisam integrar os programas de educação permanente para uma melhor atuação profissional. Cordeiro *et al.*, (2015) ressalta que a dificuldade de identificação do agravo por parte dos profissionais de saúde vem ocasionando a subnotificação. Prova disso é que dos 35 profissionais entrevistados no âmbito da ESF do distrito sanitário investigado neste estudo, apenas 6 declararam já ter notificado: 4 enfermeiras, 1 médico e 1 odontóloga.

## Conclusões

Portanto, frisamos que a prevenção e o enfrentamento da violência contra a mulher passam necessariamente pela redução das desigualdades de gênero e denotam a necessidade

do engajamento de diferentes setores da sociedade, para que possamos garantir que todas as mulheres e meninas tenham acesso ao direito básico de viver sem violência.

A violência está em ampla investigação como um paradigma de saúde, já que estes serviços são considerados, pela Organização Mundial de Saúde, o local onde as mulheres vítimas de violência recorrem devido aos agravos resultantes desta prática. Nesse viés, cabe ao setor da saúde acolher as vítimas, buscando minimizar o trauma e evitar sequelas com um atendimento tecnicamente capacitado e humanamente acolhedor e seguro. Assim, uma vez sensibilizados, os profissionais de saúde podem vir a ser um elemento importante no processo de quebra do ciclo de violência.

Destarte, concluímos que a ausência da integralidade refere-se como um princípio orientador da formação profissional, das práticas, da organização do trabalho e das políticas, o que impossibilita também o enfrentamento da violência de gênero, ações resolutivas e empoderadoras, que ofereceriam novos rumos e respostas mais amplas às mulheres. Logo, possibilitar a abertura da discussão de violência no âmbito dos serviços da saúde é conduzir este espaço para a promoção dos direitos e da saúde integral da mulher, além de estabelecer relações horizontais de gênero. É preciso, para isso, proporcionar espaços de reflexão sobre a atuação dos profissionais e seus posicionamentos dentro da instituição, além de fornecer meios de capacitação.

## Referências

BRANDÃO, E.R. Nos corredores de uma Delegacia da Mulher: um estudo etnográfico sobre as mulheres e a violência conjugal. **Dissertação de mestrado**. Instituto de Medicina Social, UERJ, 1996

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva): 2009, 2010 e 2011** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema\\_vigilancia\\_violencia\\_acidentes.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_vigilancia_violencia_acidentes.pdf).

BROCH, Daiane et al. Domestic Violence Against Women: Social Representation Of The Health Community Agents. **Reme: Journal of Nursing**, [s.l.], v.10, p. 2743-3750, 2016.

CORDEIRO, Kátia Cordélia Cunha et al. Formação Profissional E Notificação Da Violência Contra A Mulher. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s.l.], v. 29, n. 3, p.209-217, 28 set. 2015. Revista Baiana de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i3.13029>.

GARCIA et al., Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência. **Cad Saude Publica**. 2016 abr;32(4): e 00011415.

GARCIA, Leila Posenato. A magnitude invisível da violência contra a mulher. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 25, n. 3, p.451-454, set. 2016. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742016000300001>

HEISLER, Eliana Daniela et al. Women In Situations Of Violence: (Re) Thinking The Listening, Bonding And Home Visiting. **Reme: Journal of Nursing**, [s.l.], v. 12, p. 265-272, 2018. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a230504p265-272-2018>

LIMA, Nayara de Jesus Souza de Oliveira et al. Domestic Violence Against Women In Community Health Agents Perspective. **Reme: Journal of Nursing**, [s.l.], v. 10, p. 4279- 4785, 2016.

MARINHEIRO, André Luis Valentini; VIEIRA, Elisabeth Meloni; SOUZA, Luiz de. Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 40, n. 4, p.604-610, ago. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102006000500008>.

MORAIS, Bruna Lais Alcará de et al. Nurse Family Health Strategy: Approach To Women In Situations Of Violence. **Reme: Revista Nursing**, [s.l.], v. 21, p. 2164-267, 2018.

NETTO, Leônidas de Albuquerque et al. Nursing Performance In The Conservation Of Women's Health In Situations Of Violence. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 22, p.1-8, 2018. GN1 Genesis Network.

RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo et al. Relationship Between Alcohol Consumption And Violence Between Intimate Partners: A Sectional Study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [internet], v. 15, p. 617-623, 2016. <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5617>

SUGG, N. K; INUI, T. Primary care physicians' response to domestic violence. **JAMA**, 267 (23):3157-60,1992.

ZUCHI, Camila Zanatta et al. Violence Against Women: Conceptions Of Family Health Strategy Professionals About Listening. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 22, p.1-9, 2018. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180015>.



#### **Como citar este artigo (Formato ABNT):**

ROMÃO, Lina Maria Vidal; FEITOSA, Pedro Walisson Gomes; MOURA, Rayane da Silva; BRITO, Eulina Alves Sousa; BRITO, Cynthia Lossio de; GURGEL, Lucineide Coqueiro; ROMÃO, Lília Josefa Vidal; SANTANA, Willma José de. Abordagem da Mulher em Situação de Violência Doméstica na Estratégia de Saúde da Família: Uma Revisão Sistemática. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 189-201. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 24/08/2019;

Aceito: 26/08/2019.