

ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Approach to domestic violence during nursing consultation prenatally in Basic Health Unit

MEDEIROS, Daiana Daniela de Freitas

Faculdade Jaguariúna

LIMA, Edilaine Taís de Oliveira

Faculdade Jaguariúna

SILVA, Maria Simone Corassa

Faculdade Jaguariúna

AUDI, Celene Aparecida Ferrari

Universidade Estadual de Campinas

Resumo: O presente estudo tem como objetivo avaliar a abordagem da violência doméstica durante a consulta de enfermagem no pré-natal nas unidades Básicas de Saúde da região sudoeste de Campinas-SP. Trata-se de estudo de análise de dados quantitativo e descritivo, no período de outubro de 2010 a abril de 2011. Resultados mostraram que 25 (61%) enfermeiros realizam pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde, quase metade 20 (48,8%) dos enfermeiros não abordam questões relacionadas violência doméstica durante a gestação. Mais da metade 23 (56,1%) considera que na graduação este assunto foi abordado de maneira insuficiente. O estudo concluiu que o enfermeiro não está preparado para realizar abordagem de violência doméstica, e que a graduação não contribui para sua formação neste aspecto.

Palavras-chaves: Violência doméstica; Pré-natal; Consulta de enfermagem.

Abstract: The present study aims to evaluate the approach to domestic violence in the nursing consultation in prenatal care in the Basic Health Units in the region southwest of Campinas-SP. It is the study of data analysis and quantitative description, from October 2010 to April 2011. Results showed that 25 (61%) pre-natal nurses do in the Basic Health, nearly half of 20 (48.8%) of nurses do not address issues related to domestic violence during pregnancy. Over half 23 (56.1%) consider that the degree this issue has been addressed insufficiently. The study concluded that the nurse is not prepared to make approach to domestic violence, and that graduation does not contribute to their training in this aspect.

Keywords: Domestic Violence; Pre-natal; nursing consultation.

Introdução

A violência contra mulheres constitui-se em uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, atingindo-as em seus direitos à vida, à saúde e à integridade física. Apesar de ser um fenômeno que atinge grande parte das mulheres em diferentes partes do mundo, dados e estatísticos sobre

a dimensão do problema ainda são bastante escassos e esparsos. Homens e mulheres são atingidos pela violência de maneira diferenciada. Enquanto os homens tendem a serem vítimas de uma violência predominantemente praticada no espaço público, as mulheres sofrem cotidianamente com um fenômeno que se manifesta dentro de seus próprios lares, na grande parte das vezes praticada por seus companheiros e famílias (BRASIL, 2010).

Dados estatísticos da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (2010) sobre violência contra a mulher revelam incidência e prevalência do problema, estima-se que no mundo a violência doméstica acomete 12 milhões de pessoas a cada ano. Nos Estados Unidos e no Canadá, cerca de 25% das mulheres experimentaram algum tipo de contato sexual não consentido, e a maior parte dos casos de violência contra a mulher ainda não é notificada ou registrada, por diferentes motivos, o que reduz a visibilidade do problema.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, quase metade das mulheres assassinadas são mortas pelo atual ou ex-marido ou namorado. A violência responde por, aproximadamente, 7% de todas as mortes de mulheres entre 15 e 44 anos em todo o mundo³. Estudo multicêntrico demonstrou que 27% de 4.299 mulheres entrevistadas na Grande São Paulo e 34% na Zona da Mata Pernambucana relataram algum episódio de violência física cometido por parceiro ou ex-parceiros; e que 29% das entrevistadas com mais de 15 anos referiram ter sido vítimas de violência sexual por parte de estranhos (GARCÍA, 2010).

As gestantes não estão livres de serem acometidas pelas diversas formas de violência. Em revisão bibliográfica sobre o tema, a prevalência de violência doméstica na gestação variou de 0.9% a 20.1%, atribuindo-se as diferenças encontradas às heterogeneidades na definição de violência, no tamanho e seleção da amostra e nos métodos de estudo. Nas investigações em que se perguntava a respeito de violência doméstica, por mais de uma vez durante a gestação ou no curso do seu terceiro trimestre, foram encontradas prevalências mais altas, variando de 7.4% a 20.1% (GAZMARARIAN, 1996).

Estudo de coorte realizado em Unidades Básicas de Saúde, durante a visita das gestantes no pré-natal, constatou que 19,1 % das entrevistadas referiram ter sido vítima de violência psicológica, 5,9% de violência física e 1,3% de violência sexual. A prevalência de violência física ou sexual foi de

6,5% gestantes (AUDI, 2008).

As prevalências de violências observadas e os fatores a elas associados evidenciam a magnitude e complexidade do problema o que exige mecanismos que ampliem sua identificação e orientem abordagem inter e multidisciplinar, especialmente no âmbito da Saúde Pública, especialmente na atenção primária (AUDI, 2008).

Pesquisa comparativa realizada no município de Campinas - SP entre mulheres que frequentavam um Centro de Referência e Apoio às Mulheres Vítimas de Violência (CEAMO) e mulheres grávidas acompanhadas no pré-natal encontrou evidências de que a gravidez não deve ser motivo impeditivo para a abordagem da violência. O pré-natal é um momento oportuno para que as mulheres levem para o serviço de saúde situações de violência em que vivem, pois muitas vezes essas mulheres não sabem a quem pedir ajuda ou com quem compartilhar suas angústias (BRASIL, 2006).

A atenção pré-natal objetiva acolher a mulher em sua inteireza, considerando a sua história de vida, os seus sentimentos e o ambiente em que vive estabelecendo uma relação entre sujeito e sujeito e valorizando a unicidade e individualidade de cada caso e de cada pessoa (COREN-SP, 1997).

A Consulta de Enfermagem tem como fundamento os princípios de universalidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde; é regulamentado no âmbito nacional pela Lei Nº 7.498/86 e pelo Decreto Nº 94.406/87, que, em seu artigo 11º, a legitima e a determina como uma modalidade de prestação de assistência direta ao cliente que é atividade privativa do enfermeiro (COREN SP,1997). A Resolução COFEN-159/93, artigo 1º torna a consulta de enfermagem obrigatória no desenvolvimento da assistência de enfermagem em todos os níveis de assistência à saúde, seja em instituição pública ou privada (COFEN, 2003).

A realização da consulta de enfermagem está legitimada, desde a década de 60, como um instrumento de aplicação do processo de enfermagem, contribuindo dessa forma para detecção e resolução de problemas potenciais e reais que acometem a clientela assistida (MELHEIRO, 2001).

Observamos nesse contexto a importância de estudos que possam

contribuir no entendimento das questões relacionadas à violência contra a mulher no período gestacional.

O objetivo deste estudo foi avaliar a abordagem da violência doméstica na gestação durante as consultas de enfermagem no pré-natal.

Metodologia

Trata-se de estudo de prevalência, descritivo realizado na cidade de Campinas-SP, no período de outubro de 2010 a abril de 2011. A Rede Básica de Saúde de Campinas é composta por 53 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo divididas por regiões (Região Norte, Sul, Leste, Sudoeste e Noroeste). O estudo foi realizado na região sudoeste que é composta por 12 Unidades Básicas de Saúde (UBS), tendo no total 49 enfermeiros e 41 participaram da pesquisa.

Após aprovação do comitê de ética, essa pesquisa foi submetida e autorizada pelo CETS (Centro de Educação dos Trabalhadores da Saúde).

Em reunião de Coordenadores das UBS e Coordenador do Distrito de Saúde, apresentamos os objetivos da pesquisa.

Nesse momento entregamos os questionários e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, para os coordenadores das UBS, objetivando que os mesmos explicassem e entregassem para os enfermeiros da unidade que são responsáveis. Ficou acordado que os questionários respondidos fossem enviados para o distrito dessa região, local em que as pesquisadoras foram buscar para análise. Algumas UBS não enviaram e após contato telefônico conseguimos a maioria dos questionários concluindo nossa pesquisa em abril de 2011. Apenas uma unidade se recusou a realizar a pesquisa.

Coleta de dados

O instrumento utilizado para pesquisa foi questionário adaptado (MEDINA 2007; DOTTO, 2006), que possibilita avaliar as dificuldades que os enfermeiros têm em realizar a consulta de enfermagem (análise não realizada nesse momento), e incluímos algumas perguntas que possibilitasse a investigação sobre a violência contra a mulher na gestação durante a consulta de enfermagem no pré-natal. Este estudo foi orientado pelos preceitos éticos

da pesquisa, de acordo com Termo de Consentimento Livre esclarecido, garantindo seu anonimato, sigilo das informações prestadas e a segurança de que essas informações somente serão utilizadas para fins de pesquisa.

Análise dos dados

As informações coletadas digitadas em pacotes estatísticos Epi Info 6.04, em seguida analisada a consistência do banco de dados foi utilizado o software SPSS versão 15.0 (SPSS Chicago, Illinois,USA) para as análise estatísticas subsequentes.

Resultados e Discussão Característica dos enfermeiros:

Observa-se na Tabela 1 que (83,8%) dos enfermeiros responderam os questionários, em 7 UBS, tivemos 100% de respondentes.

Os enfermeiros que responderam os questionários tinham em média 35 anos de idade, com oito anos e meio de formado (dp 9,4). A maioria 53,7% graduou-se em Instituição de Ensino Superior Pública e 46,3 em Instituição de Ensino Superior Particular.

Tabela1: Distribuição dos enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas da região Sudoeste de Campinas-SP, 2011.

Unidades Básicas de Saúde	Total UBS	Enfermeiros	
		Participantes da Pesquisa	Participantes em %, por UBS
CS DIC I	5	3	60
CS Vila União	4	2	50
CS União dos Bairros	4	4	100
CS Jardim Campos Eliseos	3	3	100
CS Jardim Capivari	4	4	100
CS Jardim Aeroporto	6	6	100
CS Jardim Santa Lucia	5	5	100
CS DIC III	4	3	75
CS São Cristovão	3	3	100
CS Santo Antônio	3	3	100
CS Jardim Itatinga	3	0	0
Total	49	41	83,8

Consulta de Enfermagem no Pré-natal e Abordagem da Violência Doméstica (VD) na Gestaçã

Em relação à realização do pré-natal 61% dos enfermeiros

responderam que fazem consultas de enfermagem durante o pré-natal, os demais 39,0% não fazem essa atividade, justificaram que não tem espaço físico que permita a realização da consulta de enfermagem, respondem pelo gerenciamento da UBS, falta de recursos humanos, inclusive médico ginecologista.

Foi perguntado ao enfermeiro: *“O sr/a pesquisa habitualmente no pré-natal questões relacionadas à VD na gestação?”* Quase metade (48,8%) respondeu que não perguntam sobre VD na gestação, 41,5% responderam que sim, 9,8% não responderam. Para aquelas que pesquisam a maioria verificam todos os tipos de violência, apenas uma enfermeira respondeu que encontrou somente violência psicológica.

Também foi perguntado: *“Sr/sra lembra de ter suspeitado de mulheres que pudessem ter ser vítimas de VD, durante as consultas de enfermagem no pré-natal”* Responderam (82,3%) que suspeitaram de violência doméstica na gestação. Essa suspeita foi para 58,8% pela aparência física sofrida da gestante, marcas de agressão pelo corpo e gestantes poliqueixosas. A conduta nesses casos, para 70,6% dos enfermeiros era ouvir a gestante e depois encaminhar para serviço de apoio, como por exemplo CEAMO (Centro de Referência e Apoio a Mulher), discutiam em reuniões de equipe para possível, encaminhamento para atendimento psicológico.

Serviço de Saúde:

Em relação à obrigatoriedade da notificação da violência sofrida pela mulher 85,4% responderam que tem conhecimento, entretanto apenas 14,6% já realizaram essa notificação. Quase metade dos enfermeiros 48,8% recebeu orientação sobre a realização dessa notificação. Sendo que essa orientação ocorreu para 41,5% na forma de informe técnico e treinamento em serviço, os demais (1) em cursos extracurriculares e a mesma porcentagem na graduação (2,4%). Não responderam a essa questão (48,8%).

Foi perguntado se os enfermeiros consideram que o serviço de saúde estão preparados para atuar junto com as mulheres vítima de violência doméstica, 34 82,9% responderam que não, e apenas 17,1% responderam que sim.

O gráfico 1 apresenta as respostas quando perguntamos como o serviço de saúde deve se preparar para abordar a violência doméstica durante a consulta de enfermagem no pré-natal.

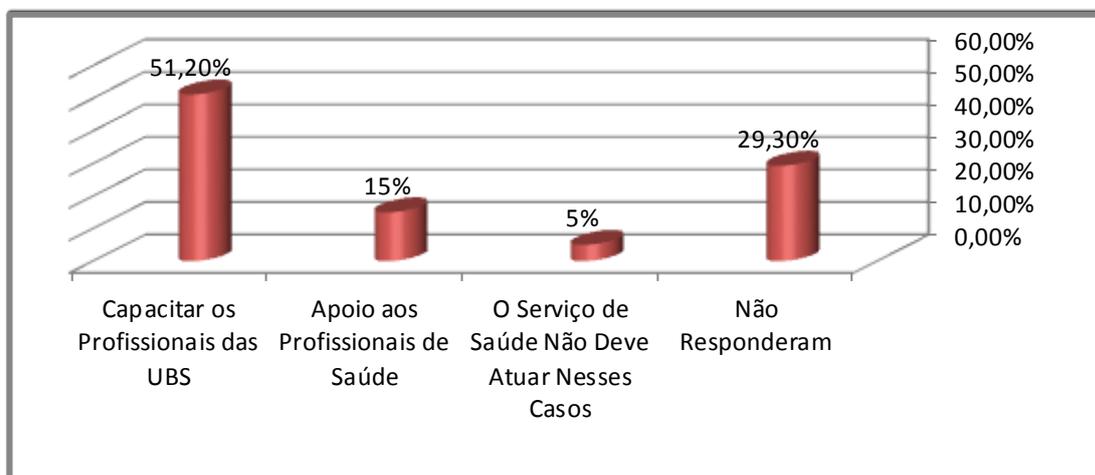


Gráfico 1: Como os serviços de saúde devem se preparar para abordar a violência doméstica durante a consulta de enfermagem no pré-natal:

Observa-se que a maioria (51,2%) dos profissionais considera que a capacitação é a melhor maneira de estimular o profissional para atuar nessa abordagem, 15% responderam que devem dar apoio ao profissional, considerando, desde apoio psicológico, segurança da equipe, espaço adequado para o atendimento dessas mulheres, 5% respondem que a violência doméstica não é um assunto que deva ser abordado no serviço de saúde e os demais 29,3% não responderam a essa pergunta.

Como resultado das necessidades e como mais uma tentativa de combate à violência contra a mulher, em 24 de Novembro de 2003, foi promulgada a Lei 10.118, que passou a obrigar as instituições públicas ou privadas de notificar compulsoriamente qualquer tipo de violência contra a mulher. Pela lei, qualquer pessoa de caráter físico ou institucional deve notificar estes casos, havendo também, penalidades para quem não cumprir a lei prevista (SALIBA *et al*, 2007).

Pode-se assim, observar então, que a Notificação Compulsória é uma das estratégias criada para a melhoria de assuntos que dizem respeito a qualidade de vida das populações, onde nos proporciona a chance de se tentar erradicar e criar políticas públicas renovadas para se entender todo o funcionamento da violência contra a mulher, desde que as informações sejam feitas conforme as leis (SCHRAIBER & D'OLIVEIRA, 1999).

Abordagem da Violência Doméstica durante a Graduação

Foi avaliada a abordagem da violência doméstica durante o curso de graduação desses enfermeiros. Consideraram que tiveram uma formação suficiente nesse assunto 22%, sendo a mais da metade 56,1% responderam que foi insuficiente a abordagem de violência na graduação e 22% não responderam a pergunta. Não tiveram aulas sobre violência doméstica 65,9%, 12,2% tiveram aula em disciplina específica, 7,3% tiveram esse assunto abordado em várias disciplinas, 14,6% não responderam a essa pergunta.

O pré-natal representa uma oportunidade única para a avaliação geral, holística e para manter a preservação da saúde da gestante. É o período de preparação para a paternidade e maternidade, proporcionando um intenso aprendizado para os pais e pessoas próximas a eles (BRASIL, 2002; FEBRASGO, 2000).

É no momento do pré-natal que a enfermeira pode conhecer as características que envolvem as relações de gênero, da família e detectar atitudes e várias formas de violência através de uma avaliação minuciosa e cuidadosa da comunicação verbal e não-verbal. Desta forma considera-se que o enfermeiro pode ter uma atenção voltada não só para as questões que envolvem a saúde física das mulheres, mas também buscar um conteúdo sociocultural, reprodutivos e sexuais (MEDINA, 2007).

Cabe destacar que no enfrentamento das situações dos agravos à saúde da mulher, a humanização da assistência deve ser entendida como valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana. Abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano; de acolhimento do desconhecido e de reconhecimento dos limites (BRASIL, 2002).

O atendimento apropriado para grávidas que sofrem violência física, sexual ou psicológica representa apenas uma de muitas medidas a serem adotadas para enfrentar o fenômeno de violência. A assistência pré-natal é o momento privilegiado para identificar as mulheres que sofrem violência e, muitas vezes, a única oportunidade de interromper o seu ciclo (BRASIL, 2006).

Considerações finais

O estudo realizado deixou claro que há dificuldade na realização da consulta de enfermagem no pré-natal nas UBS, uma das questões apontadas é a falta de estruturação das unidades (espaço físico, recursos humanos). A pesquisa de violência doméstica também não é realizada de rotina na consulta de enfermagem no pré-natal. Os enfermeiros referem que tem conhecimento sobre notificação de violência doméstica, mas a maioria não realiza. Apontam com dificuldade o próprio serviço de saúde que não está preparado para atuar sobre este assunto.

A dificuldade encontrada também está relacionada com a formação de ensino que na maioria foi insuficiente, pois não foi abordada violência doméstica durante a graduação.

Os enfermeiros necessitam de capacitação e apoio para abordagem da violência contra a mulher no período gestacional. Ações que promovam essa capacitação poderão contribuir no acolhimento dessas mulheres.

Referências Bibliográficas

AUDI, C.A.F et al. Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. **Rev. Saúde Pública**. v.5, n.42, p.877-885, 2008.

AUDI, C.A.F; SEGALL-CORRÊA A.M; SANTIAGO, S.M. Percepção da violência doméstica por mulheres gestantes e não gestantes da cidade de Campinas, São Paulo. **Ciências & Saúde Coletiva**. v.2, n.14, p.587-594, 2009.

BRASIL. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Presidência da República Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Disponível em: <http://www.sepm.gov.br/ouvidoria/pacto-nacional/politica-nacional-enfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf>. Acesso em 11 set 2010, 29 jan 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-Natal e Puerpério Atenção Qualificada e Humanizada**. Série A. Normas e Manuais Técnicas Séries Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5, Departamento de ações Programáticas Estratégicas - Brasília – DF: Ministério da Saúde: 133-134, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço Caderno de Atenção Básica nº 8**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-159/1993**.

Dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Brasília DF. Disponível em: <http://www.aphsave.com.br/enfmed/enf/legisla.htm> Brasília (DF): COFEN; 2009. Acesso 11 set. 2010, 29 jan 2011.

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem São Paulo. **Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos, auxiliares.** São Paulo. 1997.

DOTTO, L.M.G; MOULIN, N.M; MAMEDE, M.V. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras. **Rev. Latino-am Enfermagem.** v.5, n.14, 2006.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia. **Assistência pré-natal: manual de orientação.** São Paulo: Febrasgo, 2000.

GARCÍA, M.C. et al. World Health Organization. WHO. **Multi-country study on Women's Health and Domestic Violence against Women.** Disponível em: www.who.br Acesso em 10 set. 2010.

GAZMARARIAN J.A. et al. Prevalence of Violence Against Pregnant Women. **JAMA.** v.24, n.275, p.1915-1920, 1996.

MEDINA, A.B.C.; Penna, L.H.S, **Violência intrafamiliar em mulheres grávidas: a identificação pela enfermeira obstétrica.** Dissertação de (mestrado em enfermagem) Universidade do estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2007.

MELHEIRO, M.M. **A Consulta de Enfermagem no Cenário do Sistema de Assistência de Enfermagem. In: Sistema de Assistência de Enfermagem: evolução e tendências 3ª Ed** Ícone, 2001, pg 279-302,

NASCIMENTO, E.P.L.; CORREA, C.R.S; NOZAWA, M.R. **O Município de Campinas e a organização da Secretaria Municipal de Saúde.** Disponível <<http://www.ibfc.org.br/campinas/historia-da-saude-publica-em-campinas.pdf>> Acesso em 2 de agosto 2011. Similares ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (OMS). **Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen.** Organización Panamericana de la Salud para La Organización Mundial de la Salud.

QUEIROZ, M.V.O. et al. Indicadores de qualidade da assistência ao nascimento baseados na satisfação de puérperas. **Texto Contexto Enferm.** v.3, n.16, p.89-97, 2007.

SALIBA, O. et al. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Rev. Saúde Pública.** v.41, n.3, p.472-477, 2007.

SÃO PAULO. Secretária do Estado da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. **Atenção a Gestante e Puerpério no SUS-SP: Manual Técnico do Pré-natal e Puerpério.** São Paulo, 2010.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. L. P. Violence against women: interfaces with Health care. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**.v.3, n.5,1999.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Prefeitura Municipal de Campinas-SP.<<http://2009.campinas.sp.gov.br/saúde>>. Acesso em 20 março 2011.

WASHINGTON, D.C.2002. Disponível em:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9275324220_spa.pdf . Acesso em 09 set.2010.

Celene Aparecida Ferrari Audi

Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas - Rua: Tessália Viei Universitária "Zeferino Vaz" - Campinas - SP - Brasil - CEP: 13083-887

Email: celenefaudi@yahoo.com.br; celene@fcm.unicamp.br.