

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

CLÁUDIA LUCAS DA SILVA MARTINS

**CAPACITAÇÃO SOBRE ABORDAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
PARA UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

CONTAGEM
2019

CLÁUDIA LUCAS DA SILVA MARTINS

**CAPACITAÇÃO SOBRE ABORDAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
PARA UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS – da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof. Dra. Luciana Batista Nogueira

CONTAGEM
2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

MARTINS, CLÁUDIA LUCAS DA SILVA

CAPACITAÇÃO SOBRE ABORDAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA PARA UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA [manuscrito] /CLÁUDIA LUCAS DA SILVA MARTINS - 2019.

26 p.

Orientador: Luciana Batista Nogueira.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

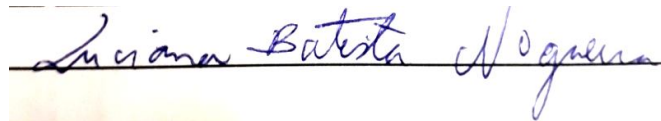
1.Violência Contra Mulher. 2.Educação em Saúde. 3.Prevenção. I.Nogueira, Luciana Batista. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Cláudia Lucas da Silva Martins

**CAPACITAÇÃO SOBRE ABORDAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
PARA UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:

A handwritten signature in blue ink, reading "Luciana Batista Nogueira", is written over a horizontal line. The signature is cursive and fluid.

Prof^ª. Dr^ª. Luciana Batista Nogueira (Orientadora)

A handwritten signature in blue ink, reading "mjc Grillo", is written over a horizontal line. The signature is cursive and stylized.

Prof^ª. Dr^ª. Maria José Cabral Grillo

Data de aprovação: **14/12/2019**

RESUMO

Introdução. A violência contra a mulher pode ser definida como qualquer ação ou conduta que cause qualquer tipo de sofrimento à mulher. Diante da análise dos casos de violência no município de Leandro Ferreira, Minas Gerais, observou-se que há um número considerável. Entretanto, chama à atenção que a maior incidência é a violência contra a mulher. **Objetivo.** Demonstrando o reconhecimento da importância do problema, será abordado o tema “Violência contra a mulher”, com a Equipe de Saúde da Família do município de Leandro Ferreira, Minas Gerais. O objetivo será capacitar multiplicadores para que os mesmos sejam capazes de identificar e intervir em tal problema, numa perspectiva de trabalho que vise o fortalecimento do atendimento a tais sujeitos na realidade local. **Metodologia:** Serão realizadas ações educativas para os profissionais da área da saúde que atuam junto às mulheres vítimas de violência, seus companheiros e familiares. Serão feitos 12 encontros mensais, de 2 horas de duração, no Centro Social de Leandro Ferreira, com a equipe de profissionais da saúde, no período de janeiro a dezembro de 2020. Em cada encontro serão realizadas palestras, oficinas, rodas de conversa sobre o tema violência contra a mulher. As palestras serão realizadas por representantes das várias instituições que compõe a rede: Polícia Militar, Poder Judiciário, Centro de Referência e Assistência Social, Secretaria da Educação e Departamento de Saúde. Após as palestras, as oficinas ou as rodas de conversa acontecerão sobre a responsabilidade da profissional de psicologia e assistência social do município. Para o monitoramento e acompanhamento das ações, serão realizadas reuniões mensais no Departamento de Saúde e Assistência Social. **Resultado esperado.** Espera-se, com essa capacitação, que os profissionais de saúde aprendam e desenvolvam competências e habilidades para acolher, identificar, escutar e abordar as mulheres vítimas de violência no município de Leandro Ferreira, Minas Gerais. De acordo com cada situação específica, fortalecendo o vínculo com o usuário e atendendo os sujeitos envolvidos de acordo com a realidade local. Além disso, espera-se que seja modelo inicial para o desenvolvimento de novos subprojetos no município sobre o mesmo tema, por meio educação em saúde, buscando a promoção da identificação, notificação e prevenção da violência.

Palavras-chaves: Violência Contra Mulher. Educação em Saúde. Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: Violence against a woman can be defined as any action or conduct that causes any kind of suffering to the woman. Given the analysis of cases of violence in the town of Leandro Ferreira, in the state of Minas Gerais, it is estimated that there is a significant number. However, it draws attention to the fact that the highest incidence is violence against a woman. **Objective:** Demonstrating the recognition of the importance of the problem, the theme “Violence against women” will be addressed with the Family Health Team of the town of Leandro Ferreira, in the state of Minas Gerais. The aim will be to enable multipliers so that they are able to identify and intervene in such a problem, from a work perspective aimed at strengthening the care of such subjects in the local reality. **Methodology:** Educational actions will be undertaken for health professionals who work with women victims of violence, their partners and family members. There will be 12 monthly meetings, 2 hours long, at the Leandro Ferreira Social Center, with the team of health professionals, from January to December 2020. In each meeting will be held lectures, workshops, conversation circles on the theme violence against women. The lectures will be held by representatives of the various institutions that form a network: Military Police, Judiciary Branch, Reference and Social Assistance Center, Secretariat of Education and Department of Health. **Expected outcome:** With this training, it is expected that health professionals learn and develop skills and abilities to receive, identify, listen and approach women victims of violence in the municipality of Leandro Ferreira, in the state of Minas Gerais. According to each specific situation, strengthening the bond with the user and meeting the individuals engaged according to the local reality. In addition, it is expected to be an initial model for the development of new subprojects in the municipality on the same theme through health education, seeking to promote identification, notification and prevention of violence.

Keywords: Violence Against Women, Health Education, Prevention.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
1.1 Problematização entre os dados de 2017 e 2018.....	10
1.2 Local a ser realizado.....	11
2. JUSTIFICATIVA.....	12
3. OBJETIVOS.....	13
3.1 Geral.....	13
3.2 Específicos.....	13
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
4.1 Violência Contra a Mulher.....	14
4.2 Equipe de Saúde da Família e Violência.....	16
4.3 Capacitação para Profissionais da Saúde.....	17
5. METODOLOGIA.....	20
6. RESULTADOS ESPERADOS.....	21
7. PLANO DE AÇÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

A Violência tem se tornado um fenômeno cada vez mais comum na atual sociedade em que vivemos, interferindo de forma direta e indireta nos desejos, ações e opções tomadas por indivíduos e por instituições. (ASSIS, 2018).

Segundo Njaine (2009) a violência no Brasil acaba vitimando mais pessoas do que as doenças de natureza respiratória, metabólica, infecciosa, o câncer e a Aids, podendo ser considerada uma das principais causas de mortalidade geral, e, também a primeira causa referente a óbito da população entre 5 e 49 anos de idade. Tal dado leva a uma devastação da vida humana, tendo gerado mortes em mais de um milhão de brasileiros durante os 10 anos da década de 1990.

A violência, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, é definida, e consta no Relatório Mundial sobre violência e saúde, como:

Uso intencional da força física ou do poder real ou ameaça contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (KRUG *et al.*, 2002, p. 5).

Já para a comunidade internacional de direitos humanos:

A violência é compreendida como todas as violações dos direitos civis (vida, propriedade, liberdade de ir e vir, de consciência e de culto); políticos (votar e ser votado, ter participação política); sociais (habitação, saúde, educação, segurança); econômicos (emprego e salário) e culturais (direito de manter e manifestar sua própria cultura). (LOPES *et al.*, 2018, p.34).

De acordo com as definições citadas acima, pode-se perceber que a violência pode ser compreendida como qualquer forma de apreensão que faça uso da força física, emocional, social, política, cultural, que viole os direitos de uma pessoa, grupo ou comunidade. Dentro desse viés, nota-se que existem vários tipos de violência, dentre elas a violência social, violência simbólica, violência institucional, violência urbana, violência criminal, violência estrutural, violência interpessoal, violência intrafamiliar, violência auto-infligida, violência cultural, violência sexual, violência de gênero e violência racial, dentre outras. (NJAINÉ, 2009).

Moré cita Brasil quando define “a violência contra a mulher como qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou

psicológico à mulher, e pode ocorrer tanto no âmbito público como privado.” (BRASIL, 2006, citado por MORÉ, 2014, p. 39).

Nesse cenário a violência contra a mulher no Brasil apresenta índices elevados, segundo informações do portal online de notícias da Fiocruz:

Em 2017 foram registrados 4.473 homicídios dolosos de mulheres (um aumento de 6,5% em relação a 2016). Muitas violências que ocorrem nos lares sequer são notificadas. Segundo o 12º Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2018, o número de estupros no Brasil cresceu 8,4% de 2016 a 2017, passando de 54.968 para 60.018 casos registrados. Isso significa que ocorreram cerca de seis estupros de uma mulher brasileira a cada dia. (DESLANDES *apud* FIOCRUZ, 2019, s/p).

Tem-se percebido nos últimos anos uma necessidade de busca de desenvolvimento de respostas adequadas para lidar com os efeitos cada vez mais crescentes das violências em nosso país. Cada vez mais nos deparamos com situações violentas, com alto grau de letalidade que delegam ao Sistema Único de Saúde (SUS) novas construções e abordagens da atenção à saúde, que busquem a prevenção e promoção da saúde. (NJAINÉ, 2009).

Diante da análise dos casos de violência no município de Leandro Ferreira, Minas Gerais, observa-se que há um número considerável de casos. Entretanto, chama à atenção que a maior incidência é a violência contra a mulher, pois as mesmas estão expostas aos agressores do sexo masculino, seus companheiros com quem compartilham sua vida conjugal. Logo em seguida, verifica-se a violência contra o idoso, deficientes, crianças e adolescentes, sendo esses os grupos mais vulneráveis (FERREIRA, 2019).

Há indícios de que a violência contra mulheres no município é provocada, na maioria das vezes, pelo parceiro íntimo devido ao uso e consumo de álcool e drogas, o que leva a conflitos entre os casais. Entende-se que:

O termo violência entre parceiros íntimos refere-se a todo e qualquer comportamento de violência cometida tanto na unidade doméstica como em qualquer relação íntima de afeto, independentemente de coabitação, e compreende as violências física, psicológica, sexual, moral, patrimonial e o comportamento controlador. (COELHO, 2014, p. 16).

Mesmo sendo obrigatórias as notificações sobre violência no município, nota-se que há sempre resistência por parte das pessoas violentadas em notificar e registrar as ocorrências, o que leva a um maior risco para as mesmas, uma vez que permanecem em contato constante com os agressores. Há também uma fragilidade do sistema de segurança público, como

também do poder judiciário, em sentenciar e afastar o agressor da vítima. Tal dificuldade pode ser considerada um fator que leva à ausência de registros e consequentemente ao aumento da violência. (FERREIRA, 2019).

Nota-se, em relação aos atendimentos das equipes de saúde, certa dificuldade em atender, acolher, abordar, agir e notificar as mulheres vítimas de violência no município de Leandro Ferreira, Minas Gerais. Tal problemática parece, até então, pouco visível no contexto de atuação dos profissionais. Na maioria dos casos, percebe-se que algumas demandas de atenção, que se referem à violência contra a mulher, parecem ser recusadas pelo fato dos profissionais da atenção básica achar que esse é um serviço da atenção especializada, ou que tal problema é específico da área da segurança pública e da justiça. Além do mais, verifica-se que há pouco conhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre o que fazer na atenção à pessoa em situação de violência, pela falta de conhecimento técnico específico nessa área. (DELZIOVO, 2014).

Muitas vezes os profissionais se esquecem de que a atenção à pessoa em situação de violência faz parte do contexto das relações cotidianas da nossa sociedade, o que causa sofrimento, adoecimento às pessoas envolvidas, alterando a sua saúde, pois ela coloca em risco a vida humana, assim como produz enfermidades que podem levar à morte ou a falta de sentido na vida por parte da pessoa vítima da violência. (DELZIOVO, 2014).

A atenção às mulheres vítimas de violência precisa ser integral, o que exige atuação interdisciplinar e até mesmo intersetorial. Por isso é preciso construir novas formas de atuação, enfrentamento e prevenção às mulheres vítimas de violência através da capacitação dos profissionais na atenção básica. (DELZIOVO, 2014).

1.1 Problematização entre os dados de 2017 e 2019.

O contato com o fenômeno da violência se deu mais precisamente em 2018, quando, em situações de trabalho nas áreas da saúde, educação e assistência social na cidade de Leandro Ferreira, ocorrências de violência começaram a chamar a atenção.

No âmbito da saúde, verifica-se, no município de Leandro Ferreira, que os principais problemas enfrentados estão relacionados a gravidez na adolescência, uso de drogas lícitas e ilícitas por crianças a partir dos dez anos de idade, número crescente de casos de infecções sexualmente transmissíveis – ISTs, aumento de casos de violência, inclusive violência contra a mulher, interpessoal e autoprovocada, e aparecimento de casos de auto-extermínio.

Diante dos problemas identificados, a violência foi escolhida como sendo o grande fato de relevância social selecionado, que, uma vez priorizado, acompanhado e solucionado, poderá impactar positivamente na saúde dos usuários e na redução de custos financeiros para o município. Dessa forma, estabelecer o cuidado e a prevenção, a fim de buscar o bem-estar individual e coletivo, também é uma responsabilidade da área da saúde.

De acordo com o Boletim Epidemiológico e com análise da situação atual do município de Leandro Ferreira em relação à violência, durante o ano de 2017 foram notificados 28 casos de violência em pessoas na faixa etária entre 14 e 63 anos, sendo 22 casos ocorridos contra mulheres. Dentre tais casos contra mulheres, 04 deles foram provocados por outra mulher, 07 casos provocados pelo parceiro, 07 casos por membros da mesma família e 04 casos caracterizados como violência no trabalho. (FERREIRA, 2019, p.3).

No ano de 2018, na cidade, como exemplo, foram realizadas 21 notificações de violência na faixa etária entre 16 e 58 anos de idade. Desses casos, 13 foram violência contra a mulher, sendo 01 provocado pelo membro da família, 01 caso de briga entre mulheres, 07 casos provocados pelo parceiro, 02 casos de violência autoinfligida provocada por mulheres, 01 caso de tentativa de estupro, 01 caso de estupro consumado. Portanto, há uma necessidade de reconhecer a violência contra a mulher no município, reconhece-la como um problema de saúde pública, e desenvolver competências e habilidades necessárias nos profissionais através da capacitação e educação em saúde para acolher, escutar, identificar e encaminhar as vítimas de acordo com cada situação específica. (FERREIRA, 2019). Até o mês de Agosto de 2019, foram notificados 30 casos de violência, sendo 21 casos de violência física contra a mulher. (FERREIRA, 2019).

1.2 Local a ser realizado

O projeto de intervenção será realizado na cidade de Leandro Ferreira, em Minas Gerais. O município possui, aproximadamente, 3.300 habitantes segundo dados de estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2017. No ano de 2010 foi constatado um Índice de Desenvolvimento Humano - IDH de 0.710. A taxa de mortalidade infantil em 2014 foi de 27,03 óbitos por mil nascidos vivos. A densidade demográfica do mesmo ano foi de 9,10 hab/km² (IBGE, 2018). O Município tem apenas uma equipe de Saúde da Família.

2. JUSTIFICATIVA

A violência pode ser considerada um fenômeno e um desafio social que necessita ser enfrentado, uma vez que a mesma é algo complexo, possui diferentes tipos e várias formas de manifestações.

Portanto, trabalhar de forma preventiva a questão da violência é importante para diminuir o índice de violência no município, implantando ações de prevenção através da educação em saúde, diminuindo assim o risco de danos físicos e emocionais ao sujeito violentado, como também diminuir os gastos na atenção básica.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Capacitar multiplicadores para identificação e intervenção, em uma perspectiva de trabalho que fortaleça o atendimento às mulheres vítimas de violência.

3.2 Específicos

- Disseminar ações de prevenção à violência contra a mulher no município;
- Identificar o nível de conhecimento dos profissionais de saúde acerca da forma de atendimento às mulheres vítimas de violência por meio de rodas de conversa
- Sensibilizar os profissionais da saúde sobre a importância no seu trabalho no atendimento às mulheres vítimas de violência

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Violência Contra a Mulher

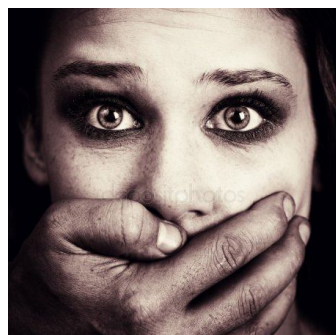
As últimas duas décadas têm sido marcadas por um aumento de estudos referentes à área da saúde sobre o tema da violência, principalmente violência contra a mulher. Tal fenômeno levou ao desenvolvimento de diversas teorias para tentar melhor compreendê-lo. Alguns tentam entendê-la como um fenômeno extraclassista, a-histórico, cujo caráter é universal, que auxilia na reflexão sobre as realidades sociais. Outros explicam o fenômeno como algo resultante de efeitos disruptivos, que alteram os processos de mudança social, provenientes da industrialização e urbanização. (COELHO, 2014).

Sinônimo de violência de gênero, a violência contra a mulher é definida pela Assembleia das Nações Unidas, de acordo com Coelho (2014), como:

Todo ato de violência contra a pessoa do sexo feminino, que tenha ou possa ter como resultado de um dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, inclusive ameaças de tais atos, a coação ou a privação da liberdade tanto na vida pública como na privada. (COELHO, 2014, p. 16)

A Figura 1 mostra exemplos de mulheres sofrendo certo tipo de violência

Figura 1 – (A) Mulher com medo de tortura e (B) Mulher espancada por homem bêbado.



A



B

Fonte: <https://br.depositphotos.com/stock-photos/violencia-contra-mulher.html>, (2019).

Segundo Pimenta (2011) o fenômeno da violência contra a mulher, pode ocorrer em diferentes fases da vida, assim como em diferentes classes sociais, podendo ser considerado, mundialmente, um problema difícil de ser enfrentado, principalmente no que diz respeito à seus aspectos culturais.

Pode ser considerada:

um fenômeno social complexo, multicausal e histórico que afeta indivíduos, famílias, comunidades e a sociedade como um todo, e cuja superação necessitará do envolvimento de diferentes segmentos sociais, exigindo vários olhares e diferentes modalidades de intervenção. (SILVA, *et al.* 2016, p. 277).

Dados da OMS geram a constatação de que, a cada cinco anos vividos pela mulher em situação de violência, ela perde um ano de vida saudável. Os sintomas da violência podem se estender ao longo do tempo e se tornarem crônicos. As mulheres vítimas de violência podem ter crises de pânico, insônia, pesadelo, ansiedade, medo, depressão, isolamento social, estresse pós-traumático, sentimentos de fracasso, culpa, inferioridade, insegurança, além de tentativas de suicídio ou consumação do ato. (OMS, 2002).

Estudos apresentam o fenômeno da violência como aspectos culturais (Delziovo *et al.*, 2017), multidimensional (Minayo, 2006) invisibilizado pela sociedade (Silva e Oliveira, 2016), tendo como porta de entrada a atenção primária, sendo o profissional de saúde um ator importante para a produção do cuidado.

É importante destacar que no ano de 2002, a OMS, realizou a publicação de um Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, buscando abranger, em diferentes aspectos, os diversos grupos afetados e propostas de intervenção. Njaine (2009) relata que a OMS enfatizou tal problema como uma das cinco prioridades para as Américas nos primeiros anos do século XXI. Essa atitude demonstra o tamanho do desafio que está presente em todas as áreas, seja da educação, da saúde, da segurança pública, da ação social, dentre outras. Contudo:

Todas essas abordagens são válidas em parte e ajudam a compreender o fenômeno, mas nenhuma delas leva em conta o embricamento do sujeito. É preciso dar relevo à lógica da perda e da sobrecarga, dos excessos e da falta de sentido que pervertem, preservam ou também asseguram a sobrevivência dos sujeitos no mundo pós-industrial e na atual “sociedade dos indivíduos.” (MINAYO, 2006, p.22-3).

Nesse sentido, refletir sobre estratégias de enfrentamento da violência à mulher em todos os setores é fundamental para a construção de tais medidas, assim como conhecer os

impactos na saúde que podem levar a danos físicos, emocionais, comportamentais e cognitivos por pessoas que sofrem de violência, uma vez que “a violência é uma experiência de vida muito particular e especialmente difícil.” (ASSIS, 2018, p.179).

Em Leandro Ferreira o fenômeno da violência contra a mulher tem aumentado assustadoramente. Verifica-se que, até o momento, não foi realizado, no município, nenhum estudo do fenômeno para entendê-lo de forma concreta, para criar estratégias intersetoriais de enfrentamento da mesma.

4.2 Equipe de Saúde da Família e Violência

MORÉ (2014, p.39) é categórico ao afirmar que grande parte das mulheres que vivem em situação de violência, procuram com assiduidade os serviços de saúde e geralmente apresentam múltiplas queixas vagas e crônicas, que não são identificadas em exames. Essas violências ocorrem muitas vezes através do uso de armas, socos, chutes, queimaduras, tentativas de estrangulamento ou enforcamento. As consequências físicas vão desde inflamações, contusões e hematomas em diferentes partes do corpo, fraturas no rosto, costelas, membros inferiores e superiores. (MORÉ, 2014).

O profissional da equipe de Saúde de Família na maioria das vezes é a primeira pessoa a ter contado com a mulher vítima de violência, pois ele está atuando na porta de entrada da atenção básica. Para atuar nesse lugar é preciso preparo para atuação, construindo novas possibilidades frente à prevenção e enfrentamento da violência contra a mulher. É um atendimento que exige atenção integral. (DELZIOVO, 2014).

A Equipe de Saúde da Família ao lidar com a mulher vítima de violência precisa de instrumentos que propicie reflexão, apoio às decisões da usuária do sistema público de saúde que se encontra nessa condição como, também, ajudá-la a perceber que ela precisa buscar uma vida mais saudável. Nesse sentido, esses profissionais, que lidam diretamente com pessoas vítimas de violência, possuem condição privilegiada para o desenvolvimento de ações nesse âmbito, pela maior proximidade com o território em que atuam. (DELZIOVO, 2014).

Pode ser considerada responsabilidade do profissional de saúde saber identificar situações de risco que podem servir de alerta para o desenvolvimento de ações voltadas para a atenção primária. Por isso a necessidade de saber identificar as situações de risco da violência contra a mulher, compreendendo seus ciclos de violência e entendendo sua responsabilidade sobre a mesma. Ficar atento quanto à possibilidade de uma mulher estar sofrendo violência,

mesmo que não esteja acontecendo, à primeira vista, indicações para tamanha suspeita. (BRASIL, 2001).

A violência pode trazer como consequência o isolamento social da mulher vítima de violência. O profissional de saúde pode contribuir para que isso não aconteça. Seu trabalho pode abrir novas possibilidades efetivas através da sua intervenção nesse processo, o que gera novos caminhos de comunicação e reinserção social. (MORÉ, 2014).

A Equipe de Saúde da Família, ao trabalhar com foco na violência, precisa conhecer os sinais e sintomas da violência contra a mulher, pois isso facilitará seu processo de trabalho diário. A instrumentalização desses profissionais da saúde poderá contribuir para uma maior efetivação da atenção às mulheres em situação de violência. Assim sendo, a escuta atenta e qualificada poderá contribuir para a construção de um plano de cuidado. Além do mais, os profissionais precisam estar aptos para avaliar os determinantes sociais e econômicos de cada caso específico para poder encaminhar a mulher caso sejam necessários outros pontos da rede. (DELZIOVO, 2014).

A violência é considerada um fenômeno complexo, por isso não é possível abordar como algo simples. Diante disso, é preciso que o profissional da Equipe de Saúde da Família saiba fazer um diagnóstico situacional, o qual precisa ser construído junto à equipe de Atenção Básica. A expectativa é que “este diagnóstico possibilitará o planejamento de ações em todos os níveis de atuação ressaltando a importância de incluir neste planejamento ações de promoção de ambientes de paz e da prevenção das violências”. (DELZIOVO, 2014, p.15). Para que isso dê certo, é importante que a comunidade esteja envolvida e engajada em tais construções, as quais resultam da interação entre vários fatores dos diversos níveis comunitário e social, pois interagem com normas culturais, patriarcais, machistas, que muitas vezes acabam estimulando a violência e mantendo a desigualdade entre homens e mulheres. (MINAYO, 2006).

Trabalhar a educação em saúde na Equipe de Saúde da Família com foco no tema da violência é importante para trabalhar a prevenção, buscando agir na interrupção da violência e na ruptura dos padrões culturais de base patriarcal e machista que acabam correspondendo ao domínio do homem sobre a mulher, a partir do poder que a sociedade confere a este. (DELZIOVO, 2014).

4.3 Capacitação para Profissionais da Saúde

As práticas de atenção em saúde envolvem demandas complexas, intensas, de atenção constante, na perspectiva dos profissionais que as realizam. Na maioria das vezes o que está em jogo nessas práticas é a condição de vida das pessoas acolhidas. Tais situações levam os profissionais a experimentarem uma situação de engessamento de suas práticas, o que os transforma em meros executantes do trabalho em si. (MORÉ, 2014). Ou seja, essas vivências acabam afetando de forma direta e indireta a capacidade de reflexão profissional, pois para que a mesma possa ser desenvolvida é importante e necessária a criação de um espaço, junto à equipe da qual se faz parte, e um espaço individual. Esses espaços devem gerar a possibilidade do desenvolvimento de atividades nas quais seja possível recriar as estratégias que envolvem o enfrentamento pessoal. (MORÉ, 2014).

Nesse sentido, é importante abordar a necessidade de qualificação do trabalho do profissional de atenção à saúde, em especial aqueles que atuam no âmbito das mulheres em situação de violência, tem de educação continuada, a fim de buscar uma melhor sensibilização e instrumentalização para o melhor acolhimento desse sujeito. (MORÉ, 2014).

Dessa forma, o profissional de saúde poderá aprender novos conhecimentos e técnicas, conhecer suas crenças e valores, repensar sua conduta ética, além de questionar-se acerca do que ele pensa sobre o fenômeno da violência, o que envolve a sua tolerância sobre tais atos. Portanto, refletir profissionalmente e construir recursos de enfrentamento, é fundamental para separar e diferenciar a própria história de vida pessoal, da mulher vítima da violência. (MORÉ, 2014).

Para Moré (2014) as crenças profissionais estão presentes na postura profissional, ela permeia toda e qualquer reflexão, conhecimento ou ação. São imprescindíveis para o enfrentamento da realidade humana, uma vez que está à luz dos contextos de intervenção, por isso a necessidade de trabalhá-las. Assim, no campo da violência contra a mulher, a conversação profissional pode contribuir para que o sujeito seja capaz de ressignificar a violência, através da construção de novos sentidos e significados atribuídos a ela. Daí a importância da capacitação do profissional da saúde para lidar com tal demanda. (MORÉ, 2014).

Outro fator importante a ser trabalhado pelo profissional de saúde é reconhecer a complexidade da violência contra a mulher, o que exige uma posição de humildade, empatia, com relação ao próprio saber e acolhimento do sujeito, a fim de proporcionar uma construção conjunta que possibilite refletir e agir no contexto da violência contra a mulher. (MORÉ, 2014).

A violência contra a mulher exige dos profissionais de saúde um cuidado especial para lidar com a situação. Requer um cuidado que “não responde aos imperativos dos padrões da sociedade, mas sim, àqueles que são construídos localmente, a partir das condições, de desejos e necessidades de vida.” (LOPES, 2018, p. 51). Esse cuidado poderá interagir com a diferença, construir novas relações, conexões, pontes que ligam diálogos através da linha do cuidado. Cuidado esse que é puramente singular, pois diz das necessidades de cada um de uma forma puramente particular, pessoal. (LOPES, 2018,).

Portanto, em um processo educativo que pretenda contribuir com a qualidade da atenção à mulher em situação de violência “toda a equipe precisa estar sensível e capacitada para acolher e dar suporte às pessoas em situação de violência, evitando a interrupção dos atendimentos, estabelecendo um processo de cuidado com vínculo, solidariedade e respeito.” (DELZIOVO, 2014, p. 40).

5. METODOLOGIA

Um princípio geral a ser adotado em toda a trajetória a ser desenvolvida é o de respeito por cada sujeito envolvido no processo e pelo seu conhecimento.

Serão realizados 12 encontros mensais de 2 horas de duração no Centro Social de Leandro Ferreira/MG, com a equipe de profissionais da saúde, no período de janeiro a dezembro de 2020. Em cada encontro serão realizadas palestras, oficinas e rodas de conversa, sobre o tema da violência contra a mulher. As palestras serão realizadas por representantes das várias instituições que compõe a rede: Polícia Militar, Poder Judiciário, Centro de Referência e Assistência Social, Secretaria da Educação e Departamento de Saúde. Após as palestras, as oficinas e/ou rodas de conversa acontecerão sobre a responsabilidade da profissional de Psicologia e Assistência Social do Município.

O monitoramento e acompanhamento das ações do projeto de intervenção serão realizados em reuniões mensais no Departamento de Saúde e Assistência Social do município, com a gestora da saúde e responsável pela epidemiologia.

Desta forma, acredita-se que a produção do conhecimento se dará a partir da ampliação da escuta, do olhar nas ações profissionais dos agentes comunitários de saúde, estimulando a equipe e promovendo a troca de conhecimento e vivências durante todo o projeto. Está se fará através de atividades de educação em saúde, promovendo identificação, notificação e sensibilização das mulheres vítimas de violência do município de Leandro Ferreira, Minas Gerais.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com essa capacitação que os profissionais de saúde aprendam e desenvolvam competências e habilidades, que sejam capazes de acolher, identificar, escutar e abordar as mulheres vítimas de violência no município de Leandro Ferreira, Minas Gerais, de acordo com cada situação específica. Dessa maneira, fortalecendo o vínculo com o usuário, e atendendo os sujeitos envolvidos de acordo com a realidade local. Além disso, espera-se que esse projeto seja o modelo inicial para o desenvolvimento de novos subprojetos no município que abordem o tema da violência contra mulher, através da educação em saúde, buscando a promoção da identificação, notificação e prevenção da violência contra a mulher.

7. PLANO DE AÇÃO

AÇÕES	INDICADOR DE ÊXITO	RESPONSÁVEL	CRONOGRAMA
Construção do Projeto	Projeto elaborado	Psicóloga do município, autora do projeto	Out.- dez. de 2019
Elaboração do programa de capacitação	Programa elaborado	Psicóloga do município, autora do projeto, Assistente Social do município, Enfermeira responsável pela Equipe de Saúde da Família, responsável pelo Setor de Epidemiologia	Janeiro de 2020
Apresentação e aprovação do Projeto para o Departamento de Saúde e Assistência Social	Projeto aprovado	Psicóloga do município, autora do projeto, Assistente Social do município, Enfermeira responsável pela Equipe de Saúde da Família, responsável pelo Setor de Epidemiologia	Janeiro de 2020
Estabelecimento de agenda para as reuniões mensais: com equipe e com o Centro Comunitário	Agenda Aprovada	Psicóloga do município, autora do projeto, Assistente Social do município, Enfermeira responsável pela Equipe de Saúde da Família, responsável pelo Setor de Epidemiologia	Janeiro de 2020
Convidar parceiros/ instituições da rede que vão desenvolver palestras/oficinas/rodas de conversa.	Parceiros convidados	Psicóloga do município, autora do projeto, Assistente Social do	Jan. – fev. de 2020

		município, Enfermeira responsável pela Equipe de Saúde da Família, responsável pelo Setor de Epidemiologia	
Discutir com parceiros a concepção da capacitação e técnicas a serem utilizadas	Técnicas definidas	Psicóloga do município, autora do projeto, Enfermeira responsável pela Equipe de Saúde da Família, responsável pelo Setor de Epidemiologia, Assistente Social do município	Jan. - març. de 2020
Desenvolvimento da proposta de capacitação com um observador	Proposta definida	Psicóloga do município, autora do projeto, Assistente Social do município, Enfermeira responsável pela Equipe de Saúde da Família, responsável pelo setor de Epidemiologia	Janeiro de 2020
Monitoramento e avaliação após cada atividade desenvolvida	Avaliação realizada	Psicóloga do município, Gestora do Departamento de Saúde e Assistência Social	Jan. – dez. de 2020
Reunião de avaliação das atividades de capacitação desenvolvidas	Reuniões realizadas	Psicóloga do município, autora do projeto, Assistente Social do município, Enfermeira responsável pela Equipe de Saúde da Família, responsável pelo setor de	Jan. – dez. de 2020

		Epidemiologia	
Relatório Final	Relatório final realizado	Psicóloga do município, autora do projeto, Assistente Social do município, Enfermeira responsável pela Equipe de Saúde da Família, responsável pelo setor de Epidemiologia	Janeiro de 2021
Análise de resultado	Análise das ocorrências de violência contra as mulheres em 2020 e 2021	Psicóloga do município, responsável pelo setor de Epidemiologia, Gestora do Departamento de Saúde e Assistência Social, Assistente Social do município, Enfermeira responsável pela Equipe de Saúde da Família e equipe de Saúde da Família	Janeiro de 2021

REFERÊNCIAS

ASSIS, Simone Alves de. **Impactos da violência na escola**. Rio de Janeiro: 2018.

BRASIL. IBGE. **Censo Demográfico, 2010**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/leandro-ferreira>>. Acesso em: 10 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço**. Cadernos de Atenção Básica, n. 8. Brasília, DF, 2002.

COELHO, Elza Berger Salema *et al.* **Violência: definições e tipologias**. Florianópolis: EAD/UFSC, 2014.

DELZIOVO, C. R. *et al.* Características dos casos de violência sexual contra mulheres adolescentes e adultas notificados pelos serviços públicos de saúde em Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.33, n.6, 2017

DELZIOVO, C. R. *et al.* **Atenção a Homens e Mulheres em Situação de Violência**. Florianópolis: EAD/UFSC, 2014.

FIOCRUZ. **Violência contra mulheres vem crescendo no Brasil**. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/violencia-contra-mulheres-vem-crescendo-no-brasil>>. Acesso em: 22 nov. 2019.

KRUG, E. G. *et al.* (Org.). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva. Organização Mundial de Saúde, 2002.

LEANDRO_FERREIRA. Prefeitura Municipal. **Boletim Epidemiológico: Análise da situação atual do município de Leandro Ferreira – Epidemiologia**. Leandro Ferreira, 2019

LOPES, Lucília Elias (Org.). **Atenção Integral à Saúde de Pessoas em Situação de Rua com Ênfase nas Equipes de Consultórios na Rua**. 2 ed. Rio de Janeiro: EAD/ESP, 2018.

MINAYO, M. C. DE S. **Violência e Saúde**. Ed. Fiocruz, 2006.

MORÉ, Carmem Leontina Ojeda; KRENKEL, Scheila. **Violência no Contexto Familiar**. Florianópolis: EAD/UFSC, 2014.

NJAINÉ, Kathie *et al.* (Org.). **Impactos da Violência na Saúde**. 2 ed. Rio de Janeiro: EAD/ESP, 2009.

OMS. (Organização Mundial de Saúde). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra, 2002.

PHOTOS, Deposit. **Violência contra a mulher, 2019**. Disponível em: <<https://br.depositphotos.com/stock-photos/violencia-contra-mulher.html>>. Acesso em: 22 nov. 2019.

PIMENTA, Jucilane Costa. **Violência contra mulher: um desafio para a atenção básica à saúde**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Governador Valadares, 2011. 29f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

SILVA, L. E. L. DA; OLIVEIRA, M. L. C. DE. Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n.2, p. 1-2, jun. 2016.

SILVA, Patrick L. N. *et al.* Práticas educativas sobre violência contra a mulher na formação de universitários. **Rev. Bioética**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 276-285, ago. 2016. Disponível em: <https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1294/1496>. Acesso em 20 nov. 2019.