



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.45.v3>

**ASSISTÊNCIA À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

CARE FOR VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE IN PRIMARY HEALTH CARE

SIMONE FIGUEIREDO FREITAS DE CAMPOS

Mestra em Saúde e Ambiente - UNIT

SONIA OLIVEIRA LIMA

Doutora em Medicina pela USP

RESUMO

Objetivo: Verificar as melhores condutas dos profissionais de saúde na assistência às mulheres vítimas de violência doméstica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa relacionada à assistência dos profissionais de saúde às mulheres vítimas de violência doméstica na atenção básica. Os critérios de inclusão foram estudos publicados em janeiro de 2019 a junho de 2023, que respondessem à questão norteadora e com textos completos em inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram protocolos, normas técnicas e resumos simples. Os artigos foram selecionados através dos títulos, resumos e conforme a necessidade, a leitura na íntegra dos artigos. **Resultados e Discussão:** Os profissionais de saúde devem estar em constante capacitação para atender adequadamente às mulheres de violência doméstica. O reconhecimento da vítima em situação de abuso e a identificação dos fatores de risco que podem levar a mulher a sofrer qualquer tipo de violência são ferramentas fundamentais para um adequado atendimento. **Considerações Finais:** Uma assistência individualizada e específica requer que o profissional de saúde saiba ouvir, questionar, validar, melhorar a segurança e o apoio no contexto de uma relação terapêutica e de um cuidado colaborativo respeitoso no atendimento as vítimas de violência doméstica.

Palavras-chave: Violência doméstica; Atenção primária à saúde; Profissionais de saúde.

ABSTRACT

Objective: To verify the best conduct of health professionals in assisting women victims of domestic violence. **Methodology:** This is an integrative review of health professionals' care for women victims of domestic violence in primary care. The inclusion criteria were studies published between January 2019 and June 2023, which answered the guiding question and had full texts in English, Portuguese and Spanish. The exclusion criteria were protocols, technical standards and simple abstracts. The articles were selected using the titles, abstracts and, as necessary, the full text of the articles. **Results and Discussion:** Health professionals must be constantly trained in order to adequately care for women suffering from domestic violence. Recognizing the victim in a situation of abuse and identifying the risk factors that can lead women to suffer any type of violence are fundamental tools for providing adequate care. **Final considerations:** Individualized and specific care requires health professionals to know how to



listen, to question, to validate, to improve safety and support in the context of a therapeutic relationship and respectful collaborative care for victims of domestic violence.

Keywords: Domestic violence; Primary health care; Healthcare professional.

1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é considerada um problema de saúde pública que tem origem nas raízes da história patriarcal. Ao longo dos anos, este agravo à saúde da mulher assumiu diversas maneiras de agressão envolvendo todas classes sociais e culturas. A definição de violência contra a mulher é caracterizada como qualquer atitude violenta baseada no gênero que gere ou que possa gerar, prejuízos psicológicos, sexuais, físicos e/ou sofrimento à mulher (OKABAYASHI et al., 2020).

Quando a mulher em situação de violência doméstica procura um serviço de saúde pública, o profissional de saúde deve possuir habilidades específicas para prestar assistência humanizada e individualizada. A vítima traz consigo inseguranças, medo, culpa, vergonha dentre outros sentimentos negativos que revelam a necessidade de um acolhimento, com escuta ativa e empatia (MENDONÇA et al., 2020).

A violência doméstica contra a mulher é um fato recorrente e este tema precisa ser constantemente debatido e esclarecido na sociedade. Os serviços públicos de saúde, especialmente àqueles que estão na base ou centro de referência, como unidades básicas de saúde, precisam ter profissionais que possam reconhecer riscos ou casos de violência contra a mulher, já que são o primeiro nível de atenção à saúde e estão em contato direto com a comunidade local (MAGALHÃES et al., 2020).

Diante disso, este estudo tem como objetivo verificar as melhores condutas (ações) dos profissionais de saúde na assistência as mulheres vítimas de violência doméstica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa relacionada a assistência dos profissionais de saúde às mulheres vítimas de violência doméstica na atenção básica. Para a elaboração da pesquisa foi considerada a seguinte ordem: 1- Identificação do tema e a formulação da pergunta; 2- Criação dos critérios de inclusão e exclusão; 3- Extração dos dados; 4- Análise dos estudos selecionados; 5- Interpretação dos resultados.

Para a construção da questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO (SANTOS;



PIMENTA; NOBRE, 2007), onde o P (problema) corresponde à mulher vítima de violência doméstica, I (intervenção) assistência dos profissionais de saúde, C (controle) não se aplica a esta proposta e O (resultados) se refere a avaliação da assistência dos profissionais de saúde. A questão norteadora do estudo consistiu em: quais são as evidências disponíveis sobre a assistência dos profissionais de saúde ao atendimento à mulher vítima de violência doméstica?

As bases de dados utilizadas para a busca na literatura foram: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Web of Science* e *National Library of Medicine (PubMed/Medline)* e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção dos artigos foram utilizados os seguintes descritores em saúde (decs.bvsalud.org) combinados com operadores booleanos: *Domestic Violence OR Family Violence AND Primary Health Care OR Primare Care AND Health Personnel*.

Os critérios de inclusão foram estudos publicados nos últimos cinco anos, delimitando assim o período: janeiro de 2019 a junho de 2023, e que respondessem à questão norteadora e com textos completos em inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram protocolos, normas técnicas e resumos simples.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos foram selecionados de acordo com o período, através dos títulos, resumos e conforme a necessidade, a leitura na íntegra dos artigos, como mostra o quadro 1.

Quadro 1- Distribuição dos artigos pesquisados segundo as plataformas e artigos, rastreados, excluídos e selecionados.

Plataforma	Referências	Artigos	Artigos	Leitura	Artigos
BVS*	0	0	0	0	0
SCIELO**	0	0	0	0	0
PUBMED***	554	149	128	21	9
Total	554	149	128	21	9

* Biblioteca Virtual da Saúde; ** *Scientific Electronic Library Online*; *** *Web of Science*.

Neste estudo foram analisados nove artigos publicados no período de janeiro de 2019 a junho de 2023. Os resultados da pesquisa bibliográfica foram organizados segundo autores/ano, título e objetivo, resultados e considerações, descritas no Quadro 2.

Quadro 2- Resultado da pesquisa bibliográfica, janeiro 2019 - junho 2023.



Artigos selecionados				
Autores/ano	Título	Objetivo	Resultados	Considerações
(ARBOIT; PADOIN; VIEIRA, 2020)	Violence against women in Primary Health Care: Potentialities and limitations to identification.	Determinar as potencialidades e limitações dos profissionais da Atenção Primária à Saúde para identificar situações de violência contra a mulher.	A experiência profissional, ambiente receptivo, consultas, vínculo e escuta dos relatos das mulheres, crianças e/ou vizinhos e observação de seu comportamento; identificação de lesões e visitas domiciliares são ferramentas na identificação de violência doméstica.	Promover a qualificação dos profissionais para identificar a situação entre queixas visíveis e invisíveis, levando ao enfrentamento da violência.
(KONCHA K, 2023)	Domestic violence: A primer for the primary care physician.	Elaborar uma cartilha concisa para reconhecimento de violência doméstica.	A importância da realização de triagem de rotina com técnicas adequadas como o “SAFE – Segurança, Abusada ou Medo, Amigos ou família e Fuga ou emergência”	É importante que os médicos estejam aptos a identificarem o maior número possível de vítimas para fazerem a diferença em seu atendimento.



(SUN et al., 2021)	Management of Domestic Violence by Primary Care Physicians in Hong Kong: Association With Barriers, Attitudes, Training, and Practice Background.	Investigar as barreiras dos médicos de cuidados primários de Hong Kong no manejo da violência doméstica, incluindo reconhecimento, manejo e encaminhamento.	Principais barreiras: preocupações sobre os danos potenciais de intervir nos assuntos domésticos das vítimas, falta de orientações e serviços de apoio, competências e tempo limitados na gestão da violência doméstica (VD) e relutância dos pacientes em revelar questões de VD.	A existência de fronteiras entre os domínios doméstico e médico, especialmente no contexto chinês.
(LYNCH; STONE; VICTOIRE, 2022)	Recognising and responding to domestic and family violence in general practice.	Delinear os princípios de reconhecer, responder, encaminhar, registrar e refletir sobre o cuidado de quem pode estar vivenciando a violência doméstica e familiar.	A oferta de opções e construção de confiança em cada interação é uma parte importante dos cuidados médicos de alta qualidade. A continuidade confiável dos cuidados pode oferecer uma experiência alternativa à significativa traição e perda de confiança.	Qualquer divulgação da violência doméstica e familiar é uma oportunidade para aumentar a segurança da vítima. Uma intervenção oportuna e sensível, a relação terapêutica contínua e a ligação a serviços mais amplos podem melhorar os resultados para a vítima sobrevivente e quaisquer dependentes em casa.



(CAN ÖZDEMİR; IŞIK; NAZIK, 2023)	Attitudes of health professionals towards violence and their tendency to report spousal violence	Determinar as atitudes dos prestadores de cuidados primários, médicos, enfermeiros e parteiras em relação à violência doméstica e as suas tendências para denunciar a violência contra as mulheres e os fatores que a afetam.	Os participantes do estudo descreveram a violência contra as mulheres como um problema de saúde; cerca de metade dos participantes não tinha informação suficiente para avaliar os casos de violência e não recebeu formação sobre violência.	Os profissionais de saúde que se consideram preparados para lidar com a violência têm maior tendência a denunciar a violência. No nosso estudo, enquanto as atitudes dos profissionais de saúde face à violência doméstica foram mais negativas, as atitudes face à denúncia da violência contra as mulheres foram mais positivas.
(LAM et al., 2020)	Factors that facilitate recognition and management of domestic violence by primary care physicians in a Chinese context - a mixed methods study in Hong Kong.	Explorar a explorou os fatores que facilitaram o processo de reconhecimento e gestão de casos suspeitos de violência doméstica por médicos de cuidados primários em Hong Kong.	Os principais facilitadores para a percepção de provável violência doméstica foram: relação de confiança, boas habilidades de comunicação, presença de hematomas inexplicáveis dos pacientes e sintomas de humor.	A importância da criação de um protocolo específico que enfatize a colaboração médico-social para facilitar a tomada de uma postura mais proativa e eficaz, desde o rastreio até à gestão.



(IBRAHIM; HAMED; AHMED, 2021)	Views of primary health care providers of the challenges to screening for intimate partner violence, Egypt.	Determinar as barreiras que os prestadores de cuidados de saúde em Fayoum, Egito, consideram que os impedem de rastrear a violência entre parceiros íntimos.	Nenhum dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, assistentes sociais e agentes comunitários) receberam formação sobre rastreamento de violência doméstica.	Percebe-se que os profissionais de saúde prestadores de cuidados primários apresentaram muitas barreiras ao rastreamento da violência entre parceiros íntimos. A formação sobre rastreamento e gestão da violência entre parceiros íntimos deve fazer parte do desenvolvimento profissional de todos os profissionais de saúde, especialmente àqueles que
(TASKIRAN; OZSAHIN; EDIRNE, 2019)	Intimate partner violence management and referral practices of primary care workers in a selected population in Turkey.	Investigar as explicações dos médicos de família e das parteiras/enfermeiras sobre as suas respostas às mulheres que revelam violência entre parceiros íntimos e as razões das suas ações.	A maioria dos profissionais de saúde acreditavam que a vítima continuaria a viver com o agressor, tornando qualquer denúncia ineficaz. Alguns expressaram preocupação com a segurança das mulheres e com a sua própria segurança pessoal.	Comportamentos comuns, preocupações de segurança e falta de conhecimento parecem ser as principais barreiras para responder adequadamente à violência entre parceiros íntimos.



(MOREIRA; PINTO DA COSTA, 2023)	The role of family doctors in the management of domestic violence cases – a qualitative study in Portugal.	Entender a percepção desses médicos quanto ao seu papel no manejo dos casos de violência doméstica.	É necessário: Capacitar a vítima levando-a a reconhecer a situação de violência, Fornecer apoio emocional, Encaminhar as vítimas para serviços especializados, Registrar o episódio no prontuário clínico da vítima e/ou agressor.	Informações sobre abordagens práticas adotadas pelos médicos que podem ser base para o desenvolvimento de novas intervenções no manejo de casos de violência doméstica.
---------------------------------	--	---	--	---

Geralmente, a violência contra a mulher se inicia dentro do lar, local em que a vítima possui um relacionamento com o agressor. O vínculo gerado entre a vítima e o agressor pode influenciar na demora em denunciar ou até mesmo da separação do parceiro. O que contribui em uma série de agressões contra a mulher como se fosse algo banal (PEREIRA; AMORIM; AMARAL, 2022).

Os artigos selecionados revelam que os profissionais de saúde necessitam estar em constante capacitação para atender adequadamente as mulheres de violência doméstica. Além disso, é importante reconhecer quando a vítima se encontra em situação de abuso e também os fatores de risco que podem levar a mulher a sofrer qualquer tipo de violência.

O desemprego ou nível de rendimento mais baixo, menor nível de escolaridade, estado civil solteiro (divorciado ou separado), testemunho de violência em geral, hostilidade, ciúmes, medo do abandono e consumo excessivo de álcool são fatores de risco que os profissionais de saúde devem estar atentos em uma investigação de possível caso de violência doméstica (KONCHAK, 2023).

Observou-se nos artigos selecionados que existem algumas barreiras e/ou dificuldades que foram encontradas no atendimento as vítimas de violência doméstica. A insegurança, falta de informação, menor tempo de experiência, a crença que a vítima continuará com o agressor e o medo com a própria segurança são fatores que contribuem para uma assistência inadequada a vítima de violência doméstica (CAN ÖZDEMİR; IŞIK; NAZIK, 2023; TASKIRAN; OZSAHIN; EDIRNE, 2019).



Os profissionais de saúde da atenção primária, quando corretamente capacitados, assumem uma postura segura diante de casos de violência doméstica. A segurança e o conhecimento levam ao reconhecimento de sinais que sugerem algum tipo de abuso doméstico.

Por isso, profissionais de saúde devem reconhecer algumas características que podem indicar uma situação de violência doméstica como a presença de hematomas inexplicáveis e alterações de humor da paciente. Além disso, a vítima pode apresentar sinais de alerta como padrões de afastamento (fuga em direção a vícios, compulsões e comportamentos de isolamento), movimento em direção (luta por controle e domínio) e paralisia (comportamentos de congelamento ou bajulação/apaziguamento que diminuem o risco de incitar a pessoa a usar a violência, incluindo retratar-se, negar ou minimizar sua experiência (LAM et al., 2020; LYNCH; STONE; VICTOIRE, 2022).

Além disso, nos artigos selecionados, foram observados sinais que indicam um possível caso de violência doméstica. O profissional de saúde pode suspeitar de violência doméstica contra a mulher quando a vítima relatar ter sofrido algum tipo de acidente ou uma história não compatível com cenário de lesões identificadas no exame físico (especialmente lesão em mama, tórax e abdome), apresentar depressão, expressão de ideia suicida, problemas psicossomáticos, cefaleia, dor abdominal, e dor pélvica que não melhor após tratamento habituais, distúrbio do sono, fadiga crônica (KONCHAK, 2023).

A implementação de medidas preventivas também é uma ferramenta muito importante que pode ser utilizada pelos profissionais de saúde na atenção básica. Como a capacitação da vítima levando-a a reconhecer a situação de violência e fornecimento de apoio emocional. Nos casos de confirmação, os profissionais podem encaminhar as vítimas para serviços especializados, registrar o episódio no prontuário clínico da vítima e/ou agressor, incentivar a vítima a denunciar, reportar o caso às autoridades, intervir junto ao agressor, proteger outras pessoas e acompanhar o paciente e o processo (MOREIRA; PINTO DA COSTA, 2023).

Ademais, os estudos mostram que os profissionais de saúde na atenção primária devem ter condutas que favoreçam a assistência humanizada a mulher vítima de violência doméstica. É importante a criação de uma gestão de atendimento às vítimas, com criação de protocolos que guiem a prática destes profissionais, além da promoção de capacitações que permitam a sensibilização e o aumento da segurança e confiança no atendimento e identificação de possíveis sinais sugestivos de violência doméstica (IBRAHIM; HAMED; AHMED, 2021; KONCHAK, 2023; LAM et al., 2020).



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a mulher pode resultar em diversos traumas físicos, mentais e sexuais, inclusive em casos mais graves, pode levar a mulher a óbito. O feminicídio nas últimas décadas tem aumentando ocasionando diversas implicações para a sociedade, como o aumento de gastos públicos (CAICEDO-ROA; BANDEIRA; CORDEIRO, 2022).

Os estudos analisados mostram que a capacidade de ouvir, questionar, validar, melhorar a segurança e o apoio no contexto de uma relação terapêutica e de um cuidado colaborativo respeitoso são ferramentas fundamentais no atendimento as vítimas de violência doméstica. Logo, se faz necessário o investimento de capacitações acerca do tema para os profissionais de saúde da atenção básica que estão em contato direto e contínuo com a comunidade.

A violência doméstica contra a mulher requer um olhar mais delicado tendo em vista que envolve aspectos socioeconômicos e familiares. Apesar do assunto ser bastante discutido, é importante que novos estudos possam ser realizados visando a disseminação de informações atualizadas sobre as condutas que os profissionais de saúde devem apresentar em atendimento as vítimas de violência doméstica.

REFERÊNCIAS

- ARBOIT, J.; PADOIN, S. M. DE M.; VIEIRA, L. B. Violence against women in Primary Health Care: Potentialities and limitations to identification. **Atención Primaria**, v. 52, n. 1, p. 14–21, jan. 2020.
- CAICEDO-ROA, M.; BANDEIRA, L. M.; CORDEIRO, R. C. Femicídio e Feminicídio: discutindo e ampliando os conceitos. **Revista Estudos Feministas**, v. 30, n. 3, p. 1–16, 2022.
- CAN ÖZDEMİR, R.; IŞIK, M. T.; NAZIK, S. Attitudes of health professionals towards violence and their tendency to report spousal violence. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 83, p. 103540, maio 2023.
- IBRAHIM, E.; HAMED, N.; AHMED, L. Views of primary health care providers of the challenges to screening for intimate partner violence, Egypt. **Eastern Mediterranean Health Journal**, v. 27, n. 3, p. 233–241, 23 mar. 2021.
- KONCHAK, P. S. Domestic violence: A primer for the primary care physician. **Journal of Osteopathic Medicine**, v. 98, n. s12, p. s11–s14, 12 abr. 2023.
- LAM, T. P. et al. Factors that facilitate recognition and management of domestic violence by primary care physicians in a Chinese context - a mixed methods study in Hong Kong. **BMC Family Practice**, v. 21, n. 1, p. 155, 30 dez. 2020.
- LYNCH, J.; STONE, L.; VICTOIRE, A. Recognising and responding to domestic and family



violence in general practice. **Australian Journal of General Practice**, v. 51, n. 11, p. 863–869, 1 nov. 2022.

MAGALHÃES, V. M. DE P. R. et al. Validação de álbum seriado para enfermeiros da atenção básica sobre violência doméstica contra a mulher. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 20 abr. 2020.

MENDONÇA, C. S. et al. **Violence and primary health care in brazil: An integrative literature review. Ciencia e Saude Coletiva** Associação Brasileira de Pós - Graduação em Saude Coletiva, , 1 jun. 2020.

MOREIRA, D. N.; PINTO DA COSTA, M. The role of family doctors in the management of domestic violence cases – a qualitative study in Portugal. **BMC Health Services Research**, v. 23, n. 1, p. 571, 2 jun. 2023.

OKABAYASHI, N. Y. T. et al. Violência contra a mulher e feminicídio no Brasil - impacto do isolamento social pela COVID-19/ Violence against women and the femicide in Brazil - impact of social distancing for COVID-19. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 3, p. 4511–4531, 2020.

PEREIRA, A. C. N.; AMORIM, E. B.; AMARAL, S. F. DO. Feminicídio: o crescimento da violência contra a mulher no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 2741–2763, 2022.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508–511, jun. 2007.

SUN, K. S. et al. Management of Domestic Violence by Primary Care Physicians in Hong Kong: Association With Barriers, Attitudes, Training, and Practice Background. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 36, n. 19–20, p. 9623–9647, 17 out. 2021.

TASKIRAN, A. C.; OZSAHIN, A.; EDIRNE, T. Intimate partner violence management and referral practices of primary care workers in a selected population in Turkey. **Primary Health Care Research & Development**, v. 20, p. e96, 25 jun. 2019.