

**FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**NATALLIA CRISTINA DA SILVA MENDES**

**ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A  
VÍTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA NA CIDADE  
DE JOÃO PINHEIRO – MG: um estudo de caso em  
um hospital público**

**JOÃO PINHEIRO  
2019**

**NATALLIA CRISTINA DA SILVA MENDES**

**ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A  
VÍTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA NA CIDADE  
DE JOÃO PINHEIRO – MG: um estudo de caso em  
um hospital público**

Projeto de Pesquisa científica apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade Cidade João Pinheiro, a ser utilizado como diretrizes para a manufatura do artigo de conclusão de curso.

Prof.(a): Dra. Maria Célia Silva Gonçalves  
Orientador: Dra. Maria Célia Silva Gonçalves

**JOÃO PINHEIRO  
2019**

Dedico esse trabalho de conclusão de curso a meus pais que tem me apoiado e me incentivado nos momentos mais difíceis estando ao meu lado para que eu vencesse cada obstáculo.

Agradeço primeiramente a Deus por todas as coisas boas que ele tem me proporcionado, me dado forças para chegar até aqui, juntamente com Nossa Senhora que me protegeu.

Agradeço também aos meus pais José Geraldo Mendes e Maria Imaculada da Silva Mendes, pelo apoio e incentivo a correr atrás dos meus sonhos.

Aos meus irmãos Camila, John Lenon, Thaynnara e Isamara que eu tanto amo.

Agradeço também ao meu namorado Marcos Antônio dos Santos que esteve ao meu lado nos momentos mais difíceis, me ajudando e me apoiando.

Aos meus Sogros José Eustáquio e Maura que também me ajudou e me apoiou a realizar esse sonho.

Agradeço de coração também a minha Orientadora Maria Celia Silva Gonçalves pela honra em aceitar ser minha orientadora. Obrigado pelos ensinamentos, dedicação e paciência.

Agradeço também a coordenadora do curso Rogéria Alves Rosa pelos incentivos ao longo do curso e por sua dedicação em nos ajudar nessa trajetória.

## **ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A VÍTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA NA CIDADE DE JOÃO PINHEIRO – MG: um estudo de caso em um hospital público**

Natália Cristina da Silva Mendes<sup>1</sup>  
Maria Célia Silva Gonçalves<sup>2</sup>

### **RESUMO**

Essa pesquisa busca a compreensão de como é realizada a assistência de enfermagem com vítimas que sofreram de violência doméstica. Visa investigar como os profissionais da saúde lidam com esse problema no seu dia a dia, e se estão realmente preparados para atender e identificar essas vítimas que sofrem ou sofreram algum tipo de violência. Ainda existe muitos casos de violência contra mulheres mesmo com a lei Maria da Penha que protegem contra essas violências, mais muitas mulheres não sentem segura com essa lei ou por outras razões não denunciam seus agressores. O enfermeiro deve ter conhecimento para saber atender, apoiar e descobrir da vítima os motivos que a leva esconder e não denunciar seu agressor. Prestar uma assistência adequada a vítima para que ela se sinta acolhida por alguém e protegida, assim dará a ela mais confiança para ajudar ela sair daquela situação. Essa pesquisa foi realizada na modalidade qualitativa em um hospital público e em um dos ESF da cidade de Joao Pinheiro, buscando entender como é realizada essa assistência de enfermagem a vítimas que sofrem de violência doméstica. Foram realizadas entrevistas com os enfermeiros que trabalham no local para relatar suas

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro Minas Gerais E-mail: natalliamendes12@hotmail.com

<sup>2</sup> Pós-doutorado em Educação pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Estágio Pós-doutoral em Economic History Department of Law, Economics, Management and Quantitative Methods-DEMM da Università degli Studi Del Sannio - UNISANNIO-(Benevento, Italy). Visiting Professor da Università degli Studi Del Sannio - UNISANNIO. Pós-doutoranda em História pela Universidade de Évora em Portugal. Possui doutorado em Sociologia pela Universidade de Brasília (2010), mestrado em História pela Universidade de Brasília (2003), especialização em História pela Universidade Federal de Minas - UFMG (1998). Graduação em Geografia(2012) pela Faculdade Cidade de João Pinheiro (FCJP) Complementação em Supervisão Escolar(1993) pelas Faculdades Integradas de São Gonçalo, graduação em em História (1991) e em Estudos Sociais (1989) pela Faculdade do Noroeste de Minas. Atua como professora de História do Direito, Sociologia e Metodologia Científica Faculdade do Noroeste de Minas (FINOM). Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Iniciação Científica e Professora de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) nos cursos de Pedagogia, Administração da Faculdade Cidade de João Pinheiro (FCJP). Avaliadora do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior do Ministério da Educação - MEC/INEP. Presidente do Conselho Municipal do Patrimônio Cultural de João Pinheiro(MG). Atualmente é pesquisadora do Comunidade Escolar: Encontros e Diálogos Educativos - CEED, do Programa de Pós- Graduação em Educação da UCB. Investigadora visitante no CIDEHUS - Centro Interdisciplinar de História, Culturas e Sociedades da Universidade de Évora em Portugal. Ocupante da cadeira de número 35 na Academia de Letras do Noroeste de Minas. Tem experiência na área de História e Sociologia, atuando principalmente nos seguintes temas: artes-folia- festas- cultura popular-performance- identidade e memória. E-mail: mceliasg@yahoo.com.br

experiências em relação a esse assunto e se eles realmente estão preparados para atender e enfrentar esse problema na sua jornada de trabalho.

**Palavras Chave:** violência doméstica, agressões, assistência de enfermagem.

## **ABSTRACT**

This research seeks to understand how nursing care is provided to victims who have suffered from domestic violence. It aims to investigate how health professionals deal with this problem in their daily lives, and if they are really prepared to serve and identify those victims who suffer or have suffered some kind of violence. There are still many cases of violence against women even with the Maria da Penha law that protect against such violence, but many women do not feel safe with this law or for other reasons do not report their aggressors. The nurse must have knowledge to know, support and find out from the victim the reasons that lead her to hide and not report her aggressor. Providing the victim with appropriate assistance so that she feels welcomed and protected will give her more confidence to help her get out of that situation. This research will be conducted in a qualitative manner in a public hospital and in one of the FHS of Joao Pinheiro, seeking to understand how this nursing care is provided to victims who suffer from domestic violence. Interviews will be conducted with nurses working on site to report their experiences on this issue and whether they are really prepared to address and address this issue on their workday.

**Keywords:** domestic violence, aggression, nursing care.

## **INTRODUÇÃO**

A violência doméstica vem e tornando um grave problema de saúde pública, afetando o bem-estar das vítimas, sua autoestima, seu comportamento e seu estado psicológico. Ao desenvolver esta pesquisa pretende-se observar como essas vítimas chegam para ser avaliadas por um profissional da enfermagem e como essa assistência é realizada, afim de descobrir da vítima de forma cautelosa tal violência.

Jesus (2015) define violência contra a mulher qualquer conduta, de ação ou omissão, que pode causar a morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, em qualquer âmbito público ou privado. Então é considerado como violência à mulher qualquer forma de agressão, tanto com armas, com as próprias mãos e também com palavras, isso causa muita dor e sofrimento a essas mulheres.

“As mulheres têm maior risco de serem violentadas em relações com familiares e pessoas próximas do que com estranhos, observando-se que, na maioria das vezes, o agressor tem sido o próprio cônjuge ou parceiro”. (LETTIERE; NAKANO, 2011, p.2).

As mulheres vítimas de violência doméstica muitas vezes chegam a um local de atendimento com vários sintomas, muitas vezes acometidas pelo próprio parceiro ou por alguém com um vínculo afetivo muito próximo. Isso se torna um problema muito grave, pois se acontece uma vez essa violência, pode acontecer novamente.

O feminicídio também é uma das formas de violência que acomete muitas mulheres, e que ele é a última etapa de violência contra mulher, onde causam a mortes de muitas mulheres e que essas mortes poderiam ser evitadas. A assistência de enfermagem a essas vítimas se torna muito importante, pois de certa forma faz com que a vítima se sinta protegida, e com o empenho e dedicação do profissional de enfermagem pode até salvar a vida de muitas mulheres.

Esse trabalho tem como finalidade pesquisar como é realizada a assistência de enfermagem frente as mulheres que sofrem de violência doméstica, em um hospital público na cidade de João Pinheiro, durante o ano de 2019.

Segundo os dados do IBGE no ano de 2019 estima-se que há 47.452 habitantes no município de Joao Pinheiro Minas Gerais. E de acordo com a Fundação Joao Pinheiro foi realizada uma pesquisa pelo Fórum Brasileiro de segurança pública, em todo o país e estimou-se que 27% das mulheres que foram entrevistadas sofreram violência ou agressões.

Esse tema foi escolhido por ser um dos maiores problemas de saúde que afetam as mulheres que sofrem alguma violência e também por ter a finalidade de descobrir como é realizada a assistência por um enfermeiro a essas vítimas após suspeitar que ela foi agredida.

E muito importante que todos os enfermeiros saibam lidar com esse tipo de situação, afim de poder ajudar essa vítima para prevenir que novas violências aconteça novamente.

Pesquisar é descobrir, é desnudar o que existe, algo que ainda não foi trazido ao conhecimento. A pesquisa é um micromundo humano e, portanto, tem um papel importante na reconstrução das Ciências Sociais e da Vida como um todo. Não só as Instituições de ensino, mas toda e qualquer organização, evoluem pela busca contínua de conhecimentos, através de pesquisas referentes ao próprio contexto, integradas a conhecimentos já produzidos e que possam ser aproveitados para solucionar suas dificuldades ou aprimorar sua realidade. (PATRICIO, 2005, p. 3).

A pesquisa vem nos proporcionando cada vez mais conhecimento, para que possamos enfrentar os obstáculos do dia a dia, e na área da enfermagem nos mostra que sempre devemos estar informados e atualizados para lidar com cada situação.

Essa pesquisa buscou responder os seguintes questionamentos: porque as vítimas ao chegar em um atendimento não contam que sofreram algum tipo de violência? Como é feito o acolhimento do profissional de enfermagem a vítima? Existe dificuldade para reconhecer as vítimas que sofreram alguma violência? Qual é a conduta do enfermeiro em relação a essas vítimas?

## **II- OBJETIVOS**

### **2.0 OBJETIVO GERAL**

Investigar como o hospital universo dessa pesquisa presta assistência de enfermagem às vítimas que sofre algum tipo de violência doméstica.

### **2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Informar as mulheres vítimas de violência doméstica sobre os riscos à saúde que elas podem ter se novas agressões acontecer;

Compreender os motivos pessoais que levam as vítimas a não querer realizar uma denúncia;

Observar se existe alguma dificuldade do profissional de enfermagem em reconhecer uma pessoa vítima de violência.

## **III- HIPOTHESES**

As mulheres que sofrem alguma violência doméstica, geralmente chegam a um atendimento de saúde e não relatam sobre o que sofreram, simplesmente pelo fato de não se sentir segura em falar sobre o que aconteceu, por sentir vergonha ou até mesmo por medo do agressor fazer algo novamente contra ela.

O enfermeiro deve acolher essas vítimas, questionar o que aconteceu para que ela tenha sido agredida e por quem, se era uma pessoa próximo a ela. Se caso a vítima negue qualquer situação de violência mais aparecer com hematomas ou fraturas e o profissional desconfiar de que se trate de uma agressão, ele deve tentar



aborda-la de forma que ela vai contando aos poucos como realmente aconteceram os fatos.

Os enfermeiros podem sentir dificuldade para identificar uma vítima de violência doméstica porque geralmente elas escondem o que aconteceram, não querendo fazer nenhum tipo de denúncia. Muitas vezes as mulheres que sofrem violências do próprio parceiro dependem economicamente dele para sobreviver e não querem contar nada do que acontece entre os dois.

Os enfermeiros devem orientar as mulheres que sofrem agressões sobre os possíveis riscos à saúde que ao sofrer as violências podem ocorrer, dependendo da forma que essa agressão aconteça pode ser fatal.

### **III- MATERIAIS E METODOS**

O presente trabalho consiste em usar um método qualitativo, na qual essa pesquisa será baseada por uma entrevista através do diálogo, questionários com os enfermeiros de um hospital público na cidade de Joao Pinheiro, para discutir o tema proposto.

Segundo Patrício (2005) os métodos qualitativos são os mais apropriados para influenciar na produção de conhecimentos básicos, considerando bem a participação do pesquisador, valorizando a pesquisa não somente no final do estudo, mas em todo o seu processo. O pesquisador deve saber que cada etapa da sua pesquisa ele absorvera mais conhecimento, nos pequenos detalhes, em uma conversa ou apenas em suas observações. Por isso o pesquisador deverá estar preparado, atento e ter habilidades para tirar o máximo proveito durante a pesquisa.

#### **3.1 Local de realização da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em um hospital público na cidade de Joao Pinheiro. É um estabelecimento de origem de administração pública em geral que executa serviços de saúde. Foi inaugurado no ano de 1998, com nome empresarial Município de João Pinheiro, com horário de funcionamento de 24 horas (plantão, sábados, domingos e feriados).

### **3.2 População a ser estudada**

A pesquisa teve como proposta de entrevistar 5 enfermeiros que trabalham regularmente em um hospital público na cidade de Joao Pinheiro. Para a escolha desses enfermeiros, foram aqueles que trabalham fazendo plantões no pronto socorro do hospital, com mais tempo de experiência profissional. Na entrevista obteve perguntas de múltiplas escolhas e perguntas pessoais, onde eles relataram suas experiências sobre o tema durante sua jornada de trabalho.

### **3.3 Garantias éticas aos participantes da pesquisa:**

Os participantes da pesquisa foram entrevistados com total segurança, tiveram muita disponibilidade e consentimento para responder as perguntas, com liberdade, assim como assinarem os termos de livre esclarecidos. Os dados e informações passados por eles serão preservados, deixando-os em privacidade e sigilo total.

### **3.4 Riscos**

Essa pesquisa pode trazer algum risco aos participantes, por menor que seja esse risco, ainda pode ocorrer. Os motivos podem acontecer de se tratar de um tema que cause sofrimento, desconforto de falar sobre situações vividas, relacionadas a emoções, ao psicológico e também tristeza ao ver pessoas sendo vítimas de violência. Os participantes se sentiu confortável em responder o questionário, as perguntas eram cautelosas, para minimizar qualquer desconforto possível. Também foram informados que eles poderiam deixar de responder tudo que achar ou for trazer algum desconforto. E que as identidades seriam mantidas no sigilo absoluto para evitar constrangimento.

### **3.5 Benefícios**

Essa pesquisa trouxe muitas informações para nos profissionais da saúde, para saber como lidar com situações frente as vítimas que sofrem violência doméstica. Muitos desses profissionais, principalmente os que são inexperientes, ainda não tem experiência para lidar com essas situações. Outro ponto benéfico é o fato de servir de

alerta à população no que tange ao debate necessário para combater a violência contra a mulher.

#### IV- REFERENCIAL TEORICO METODOLOGICO

##### **4.1. Origem dos estudos sobre violência domestica**

A violência doméstica contra mulher vem sendo um grave problema preocupante na sociedade, além de trazer agravos a saúde a vítima que sofre essa violência. Segundo Jesus (2015) a violência contra as mulheres são fenômenos sociais mais denunciados nas últimas décadas em todo o mundo. Existe muitas denúncias, mais ainda ocorre todos os dias mulheres sendo agredidas em nosso meio, sofrendo cada dia mais nas mãos desses agressores.

Segundo Lima (2013) o dever das mulheres eram respeitar os homens e eles tinham o poder de obriga-las a ter respeito a eles, se uma mulher desrespeitasse algum homem, ou fosse infiel, ele a matava sem nenhum risco de condenação por homicídio ou assassinato, referindo que foi por ciúmes e que a matou por amor. Isso só nos afirma o quanto as mulheres de antigamente sofriam, eram dominadas por esses homens sem nenhuma forma de respeito, onde causava sofrimento, danos morais, danos psicológicos, não somente a mulher mais de quem presenciava a essas violências. Lima (2013) ressalta que até no século passado os homens dominavam as mulheres e as violências ocorridas contra elas nos dias de hoje seria um tipo de manifestação a essa dominação.

Os homens na época passada eram os únicos que dominavam, as mulheres eram vistas como um ser subordinado, dependendo totalmente deles. Não tinha os mesmos direitos nem autoridades, até que com o passar do tempo as mulheres foram conquistando seus próprios espaços e direitos.

A partir de 1948, paulatinamente, começam a surgir mudanças legislativas com o fito de tornar todos os homens e as mulheres como iguais diante das leis, tendo em vista a adesão dos Estados à Declaração Universal de Direitos Humanos, respeitando assim a nova ordem mundial, na qual os Estados cedem soberania a organizações internacionais que garantem e fiscalizam as posturas legislativas e abusos. (LIMA, 2013, p. 28).

Aos poucos algumas leis começaram a funcionar, tentando proteger as mulheres, dar a elas os mesmos direitos que os homens tinham, mas nem todos aceitavam essas mudanças e como forma de discussão acabavam agredindo as mulheres.

De acordo com Muszkat; Muszkat (2016) após o termino da ditadura em 1970 foi elaborada uma nova constituição que foi conquistada para proteção de mulheres, crianças e adolescentes, idosos e pessoas com deficiência, com vários estatutos e leis.

A constituição elaborou a lei que protegiam não somente as mulheres de uma violência mais várias outras pessoas como idosos, crianças, deficientes físicos e toda aquela população que tinha risco de ser vítimas de uma violência.

Segundo Jesus (2015) Os dados sobre a violência contra mulheres não são atualizados, alguns especialistas concordam que esses dados são subestimados e que existe um “pacto de silencio” onde as mulheres que sofrem alguma violência não denunciam, escondendo ou protegendo seus agressores. Como muitas mulheres ainda não contavam que sofriam agressões dos companheiros, preferiam ficar em silencio, as vezes tinham vergonha do que acontecia ou um medo muito grande de que poderia ficar pior as agressões se ela denunciasse.

#### **4.2. Tipos de violência contra as mulheres**

Os principais tipos de violência contra as mulheres identificados são: física, psicológica, sexual, econômica ou financeira e também o feminicídio.

De acordo com Santos; et al (2015) a violência física ocorre quando esse ato pode prejudicar a saúde e a integridade da mulher. Isso acontece por uma força física, não acidental, causando lesões à vítima e pode acontecer com o uso de armas, tapas, empurrões, socos, mordidas, chutes, queimaduras, estrangulamentos, lesões por algum objeto, ingestão de medicamentos desnecessários e uso de álcool, drogas e outras substâncias. São agressões assim que consegue afetar gravemente o estado de saúde de uma mulher, por isso é importante que ela vai a um lugar de atendimento para examinar o seu estado de saúde.

Normalmente, a violência física apresenta um padrão cíclico, chamado de “Ciclo de Espiral Ascendente de Violência”. É marcado por três

fases: a fase da tensão, a fase da explosão e a fase da lua-de-mel. A fase da tensão é prévia ao ataque e manifesta-se no tom de voz, na comunicação, como ataques e insinuações. A fase da explosão traz a ira, a reação desproporcional, sem razão aparente, e as agressões físicas. A fase da lua-de-mel é o momento posterior à descarga agressiva. É uma fase de manipulação afetiva, do pedido de desculpas, de presentes e de promessas. A vítima precisa entender que a chamada “fase da lua-de-mel” não marca o fim da violência, como deseja, mas, muito provavelmente intensifica o ciclo, que se repetirá, com as fases ficando mais curtas e a violência mais intensa. (SANTOS; et al, 2015, p. 20).

Geralmente muitos homens agride as mulheres, e depois pedem desculpas para a mulher, falando que nunca mais ele vai agredi-la, e depois as agressões volta a acontecer várias e várias vezes, ainda pior.

Segundo Santos; et al (2015) a violência psicológica é um ato que coloque em risco o desenvolvimento psicoemocional da mulher prejudicando sua autoestima, sua identidade e o seu desenvolvimento pessoal. Muitas vezes as mulheres que sofrem esses tipos de violência perdem a vontade de viver, não procura uma ajuda e isso acaba se tornando cada vez pior, levando a vítima a cometer até um suicídio.

Inclui insultos constantes, humilhação, desvalorização, chantagem, isolamento de amigos e familiares, ridicularizarão, rechaço, manipulação afetiva, exploração, negligência (atos de omissão a cuidados e proteção contra agravos evitáveis como situações de perigo, doenças, gravidez, alimentação, higiene), ameaças, privação arbitrária da liberdade (impedimento de trabalhar, estudar, cuidar da aparência pessoal, gerenciar o próprio dinheiro), confinamento doméstico, críticas pelo desempenho sexual . É o assédio moral, que ocorre com a humilhação, a manipulação e controle por parte do agressor. (SANTOS; et al, 2015, p. 22).

As mulheres que sofrem essas agressões, vivem da forma que os agressores querem, nas regras deles, e se alguma delas discordarem ou fazer algo que desagradem eles, elas iram sofrer as consequências.

“Foi constatado que a violência psicológica ou emocional e a violência física são as mais frequentes. Na maioria dos casos, a violência psicológica ou emocional é a mais encontrada, principalmente nas modalidades de humilhações, xingamentos e desprezo.” (Fonseca; et al, 2012, p.310). Por isso a equipe de enfermagem deve estar atenta quando uma mulher agredida comparece ao hospital para uma consulta e aparenta estar com seu psicológico totalmente afetado.

Santos; et al, (2015), afirma que a violência sexual é uma ação obrigando a mulher a ter relações sexuais a força, por uso da força física, por uma intimidação

psicológica. Isso acaba gerando um estupro, sexo forçado no casamento, e outras formas como se prostituir e cometer um aborto. Dessa forma, a mulher começa a viver todos com vários tormentos, sabendo que ela não terá paz nenhum dia, todas as noites o companheiro vai chegar em casa e vai obriga-la a ter relações sexuais obrigatoriamente.

A violência patrimonial, econômica ou financeira, ocorre quando o agressor retém, subtrai, parcial ou totalmente, destrói os bens Pessoais da vítima, seus instrumentos de trabalho, documentos e valores, como joias, roupas, veículos, dinheiro, a residência onde vive e até mesmo animais de estimação. Também se configura quando o agressor deixa de pagar a pensão alimentícia ou de participar nos gastos básicos para a sobrevivência do núcleo familiar, quando usa recursos econômicos da idosa, tutelada ou incapaz, destituindo-a de gerir seus próprios recursos e deixando-a sem provimentos e cuidados. (SANTOS; et al, 2015, p. 22).

O agressor sabe que se ele fizer com que a situação financeira da vítima ficar pior, a mulher não terá outra alternativa a não ser procura-lo, e aceitar ele como o provedor da família, aceitando também suas agressões. Geralmente isso acontece quando as mulheres dependem financeiramente de seus parceiros.

Por fim, a violência moral ocorre quando a mulher sofre com qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria praticada por seu agressor. A calúnia ocorre quando este afirma falsamente, que a mulher praticou um crime que ela não cometeu. Já a difamação ocorre quando o agressor atribui à mulher fatos que maculem a sua reputação. Por sua vez, a injúria acontece nos casos em que o agressor ofende a dignidade da mulher chamando-a, por exemplo, de ladra, vagabunda, safada, prostituta. Este tipo de violência vem comumente ocorrendo pela internet, por meio das redes sociais, como facebook e instagram. (SANTOS; et al, 2015, p. 23).

Quando os agressores acabam com a moral da mulher, humilham com palavras, deixam as vítimas com uma dor interior, magoando-a profundamente, acabando com sua moral. Muitas mulheres têm como a moral um bem maior, tem respeito e se perder isso, será desrespeitada pela sociedade.

As mulheres objetivam a violência sofrida como inexplicável, destruindo a harmonia do casal e a convivência familiar, além da frequência com que ocorre, estando associada a sentimentos como tristeza, medo, preocupação e sentimento de impotência. (FONSECA; et al, 2012, p.310).

Com a vivência de um ambiente onde existe agressões, as pessoas atingidas vão se distanciando da vida social, não querem se relacionar, entrando em uma profunda depressão.

O termo feminicídio segundo Meneghel; Hirakata (2011) foi usado por Russell em um tribunal de direitos humanos, onde ocorrem a morte de uma ou várias mulheres somente pela condição de serem mulheres. O Feminicídio é um tipo de crime que ocorrem em várias situações como morte pelo próprio parceiro íntimo, com violências sexuais, agressões físicas contínuas e psicológicas até causarem a morte.

O feminicídio é o assassinato de mulheres que são vítimas de uma violência doméstica, essas violências ocorrem de forma contínua até que causam a morte de muitas mulheres.

### **4.3. Surgimento lei Maria da Penha**

Por muito tempo, várias mulheres foram lutando para conquistar seus direitos na sociedade para se igualar aos homens. Lutou também para acabar com violência geradas por eles, pois já não aguentava mais tanto abuso, falta de respeito, humilhação que eles tinham com elas por serem apenas mulheres. Com o passar do tempo aos poucos depois de tanta luta foi criando algumas leis que tentavam proteger as mulheres contra a violência, até que chegasse na lei Maria da Penha.

De acordo com Muszkat; Muszkat (2016) a lei que era chamada de 9.099, determinava detenções curtas, de no máximo três meses, e que poderiam ser substituídas por outros tipos de punições como um pagamento de uma cesta básica ao estado. Muitas vezes os agressores continuavam a cometer novas violências as mulheres porquê eles sabiam que as punições seriam leves e que essas leis não iriam impedi-los de ter autoridades sobre as mulheres.

Além disso Muszkat; Muszkat (2016) relata que as audiências não eram levadas a sério pelos juízes, pois ainda era influenciada pelo preconceito machista e pelos tabus das épocas anteriores. Onde tinha a expressão “em brigas de marido e mulher, ninguém mete a colher”. Essas audiências eram esperadas por meses e quando aconteciam era com um juiz que não tinha nenhum conhecimento sobre o caso. Quanto mais essas audiências demoravam mais risco de sofrerem novas violências essas mulheres tinham, muitas devem que acabavam tendo grandes problemas de saúde levando até a morte, e assim se encerrava o caso. As audiências

deveriam ser um caso de urgência, para que a vítima dessas agressões pudesse ser protegida de alguma forma, mais infelizmente os juízes não davam muita importância ao caso.

Para Muszkat; Muszkat (2016) como a lei era inadequada e o agressor recebia apenas uma pena alternativa ou uma multa, as vítimas acabavam sendo desmoralizadas e humilhadas, muitas vezes passar por esses processos era pior do que não fazer nada. Por isso que ainda existia muitos casos de violência contra mulheres que não eram denunciadas por que as vítimas sabiam que as leis não protegeriam elas dessas agressões e se elas resolvessem denunciar as agressões poderiam se tornar pior e talvez até fatal.

Diante das condições segundo Muszkat; Muszkat (2016) do que acontecia com as mulheres, os movimentos feministas lutaram por uma lei que desse direito e moral as vítimas, que conseguiram isso em 2006 com a promulgação da lei Maria da Penha, que deram homenagem a Maria da Penha Maia Fernandes que lutou 20 anos para que seu agressor fosse preso. Só depois de tanto sofrimento que as mulheres conquistaram seus direitos e um pouco de proteção na lei Maria da Penha.

Maria da Penha é uma biofarmacêutica cearense, que foi casada com o professor universitário Marco Antônio Heredia Viveros. Em 1983, ela sofreu a primeira tentativa de assassinato: levou um tiro nas costas enquanto dormia. Como resultado, ficou paraplégica. Viveros, na ocasião, forjou um assalto. A segunda tentativa aconteceu meses depois: Viveros a empurrou da cadeira de rodas e tentou eletrocutá-la no chuveiro. Ele só recebeu uma pena pelos crimes cometidos após vinte anos. (MUSZKAT; MUSZKAT, 2016, p. 102).

Maria da Penha foi agredida muitos anos pelo seu esposo, teve várias tentativas de assassinatos e com o decorrer das agressões ficou paraplégica. Depois disso Maria da Penha lutou até conseguir colocar seu agressor na cadeia, dando origem a uma lei que poderia salvar muitas mulheres das violências domésticas.

A lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 estabelece:

Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. (BRASIL, 2006).



Medidas protetivas de serem tomadas contra o agressor:

- I – Suspensão da posse ou restrição do porte de armas, com comunicação ao órgão competente, nos termos da Lei n. 10.826, de 22 de dezembro de 2003;
- II – Afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida;
- III – proibição de determinadas condutas, entre as quais:
  - a) aproximação da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando o limite mínimo de distância entre estes e o agressor;
  - b) contato com a ofendida, seus familiares e testemunhas por qualquer meio de comunicação (BRASIL, 2006).

#### **4.4. Assistência da enfermagem em relação a violência doméstica contra mulheres**

A enfermagem como sabemos é uma arte do cuidado que direciona a todas as pessoas que necessitam. Buscando dar atenção, conforto, carinho, podendo colaborar assim com a saúde e o bem-estar dos enfermos. Segundo Lettiere; Nakano (2011) a violência contra mulheres vai trazer prejuízos à saúde e atrapalhar as relações interpessoais, porque ela percebe que existe uma diferença nas relações sociais entre os amigos e vizinhos. Com isso as vítimas dessa violência vão se afastando cada vez mais da sociedade, dos amigos e até dos familiares, prejudicando ainda mais seu estado de saúde, seu estado psicológico, chegando a ter uma profunda depressão.

A mulher, por ser alvo preferencial desse tipo de violência, tem merecido a atenção por parte de profissionais, principalmente os de enfermagem que, na sua trajetória prática e em qualquer ambiente de trabalho, podem defrontar-se com essa situação, exigindo conhecimento específico e habilidade para realizar esse cuidar como expressão humanizadora da enfermagem, com poder transformador, que deve ser sentido e vivido por parte de quem cuida e de quem é cuidado. (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010, p.156)

A enfermagem nada mais é do que umas das profissões mais responsáveis pela saúde, pois são eles que tem o primeiro contato com o paciente quando passado pela triagem. Por isso a assistência de enfermagem para as mulheres que são vítimas de uma violência doméstica é muito importante. Quando um enfermeiro tem o primeiro contato com uma paciente que foi agredida, o enfermeiro já tem que observar que algo muito estranho aconteceu, muitas vezes a vítima de agressão não relata o fato ocorrido. O enfermeiro deve estar bem preparado para receber pacientes vítimas de

violência doméstica, exigindo deles um conhecimento específico e habilidades para lidar com essas situações.

Considerando as consequências imediatas da violência na saúde das mulheres, que as levam a recorrer aos serviços de urgência e emergência, e ainda que a enfermagem é a profissão corresponsável pelas ações de educação em saúde, que permanece 24 horas em contato com as clientes, seja durante a triagem hospitalar, seja nas unidades, frente a necessidade de internação, é ímpar problematizar as competências éticas e legais que permeiam o processo de cuidar. (ACOSTA et al, 2017, p. 3).

O profissional de enfermagem deve estar preparado, pois essa situação vai exigir muito deles, tem que saber conversar com a vítima que sofreu agressões, conversar com ela para que ela conte como aconteceu e desde quando ocorre essa violência, convencer a vítima a fazer uma denúncia, prestando um atendimento de acordo com as normas éticas e legais.

De acordo com Hasse; Vieira (2014) as mulheres vítimas de violência doméstica frequentam muitos os serviços de saúde e que é o único lugar que elas procuram ajuda. As vítimas de uma agressão podem sofrer graves lesões que prejudicam muito sua saúde se não houver um tratamento de imediato, por isso as vítimas vão a uma unidade de atendimento procurar por ajuda, com medo de que algo pior aconteça.

“As mulheres precisam ser ouvidas e acompanhadas nos serviços de referência até que estejam preparadas para retomarem as suas vidas sem o sentimento de culpa pela exposição ao ato violento. ” (ACOSTA et al, 2017, p. 3). Quando uma mulher agredida relata tudo o que ocorreu, é porque já não aguenta mais aquela situação e sabe que se ela não fizer algo para mudar isso, a próxima agressão pode ser fatal.

Segundo Hasse; Vieira (2014) existe muitas dificuldades para os profissionais de saúde reconhecer a violência como a causa para vários sintomas atendidos diariamente. Esses sintomas muitas vezes são semelhantes as outras causas e se os profissionais de saúde não estiverem atentos as essas modalidades podem passar despercebidos. E quando a mulher esconde o que de fato aconteceu e por que elas sentem vergonha ou medo de que algo de pior aconteça.

## **V- RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Quanto ao sexo dos entrevistados, ficou assim caracterizado.

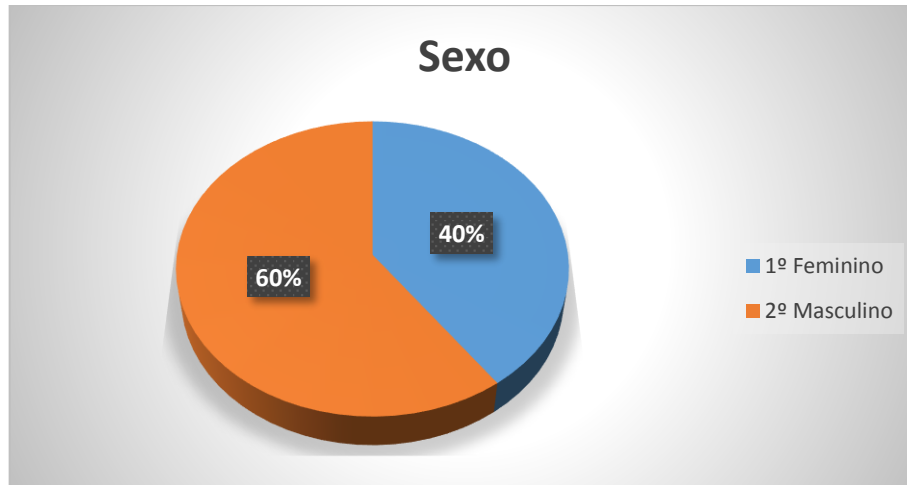


Gráfico1: sexo dos entrevistados  
Fonte: pesquisa direta, 2019

Como pode ser observado no gráfico 1, os entrevistados são 60% do sexo masculino e 40% do sexo feminino. Os dados comprovam uma tradição de longa duração, uma vez que tradicionalmente é mais comum a presença da mulher na profissão da enfermagem.

Sobre a experiência profissional dos entrevistados, ficou assim caracterizado.



Gráfico 2: Experiência Profissional  
Fonte: Pesquisa direta, 2019

De acordo com o gráfico 2, 75% dos entrevistados tem entre 10 a 20 anos de experiência profissional e apenas 25% tem menos de 10 anos de experiência profissional. Para ter um bom resultado na pesquisa, foram selecionados para

responder o questionário enfermeiros com mais tempo de experiência profissional, assim relatando suas experiências com as vítimas que sofreram de violência doméstica.

Foi perguntado aos entrevistados se já prestaram várias assistências de enfermagem as vítimas de violências doméstica, e ficou assim caracterizado

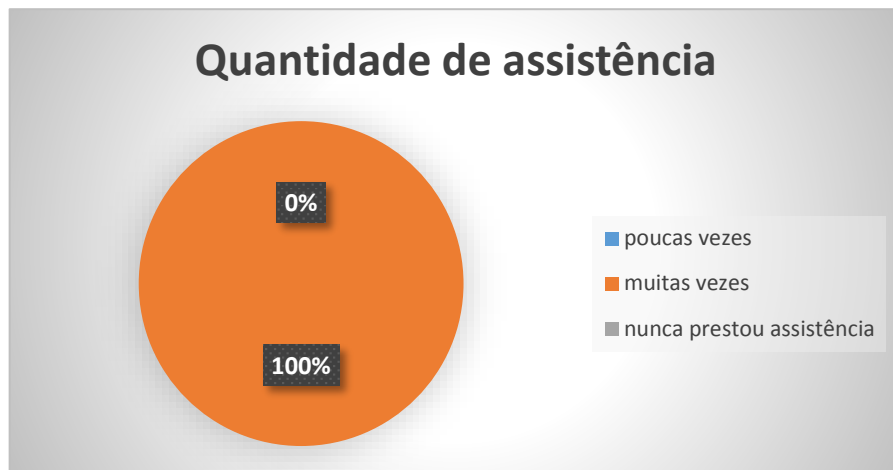


Gráfico 4: Quantidade de assistência prestada  
Fonte: Pesquisa direta, 2019

De acordo com Acosta et al (2017) as consequências geradas pelas violências que acometem as mulheres levam elas a recorrerem os serviços de saúde, e os enfermeiros são os que ficam 24 horas em contato com essa paciente prestando suas assistências.

Nesse caso pode – se perceber que os enfermeiros prestam muitas assistências as mulheres vítimas de violências doméstica, no entanto esses profissionais devem estar preparados, saber lidar com essas situações, abraçar essa causa, para não deixar que novas agressões aconteça deixando –a com sequelas graves ou até causar a morte.

Durante o questionário, foi perguntado aos entrevistados se eles concordavam se todas as vítimas que sofreram violência doméstica chegavam ao hospital relatando ter sido agredida.

*“Não, algumas não querem falar o real motivo e quando falam não querem denunciar” (Entrevistado 1).*

*“Não, algumas escondem que foram agredidas pelos esposos ” (Entrevistado 2).*

*“Não, algumas relatam ter sido outro motivo e não admitem de nenhuma forma que foram agredidas” (Entrevistado 3).*

*“Não, elas não têm coragem de falar a verdade” (Entrevistado 4).*

*“Não, muitas têm vergonha e medo de falar o que realmente aconteceu” (Entrevistado 5).*

Fonseca (2012) fala que as vítimas sentem vergonha, muitas vezes negam o que ocorreu, não demonstram em público, escondem, não saem de casa, afastam de amizades ficando totalmente isoladas do mundo social.

Muitas das vítimas que sofreram uma violência não relatam as agressões, muitas vezes por medo das agressões ficarem piores ou por vergonha e começa a se afastar de pessoas que poderiam ajudar nessa situação.

Foi perguntado também aos entrevistados quais eram os principais motivos que levam as vítimas a recorrer os serviços de saúde.

*“Gravidade das lesões e algumas para poder chamar a polícia e ser avaliada pelo médico” (Entrevistado 1).*

*“Agressões físicas e psicológicas” (Entrevistado 2).*

*“Desabafar com alguém por não aguentar mais as agressões” (Entrevistado 3).*

*“Para tentar salvar sua vida porque está muito machucada” (Entrevistado 4).*

*“Procurar ajuda com pessoas que vão acolher elas bem” (Entrevistado 5).*

De acordo com o Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal, (2008) existem muitos adoecimentos por causa da violência, resultando no aumento da busca pelos serviços de saúde, geralmente por causa dos ferimentos e dos agravos a saúde decorrentes da violência.

A gravidade das lesões é o principal motivo que levam as mulheres vítimas de violência a procurarem os serviços de saúde, muitas delas causam sequelas e muitos problemas graves que prejudicam a saúde.

No questionário também perguntava aos entrevistados se eles sabiam os principais motivos relatados pelas vítimas para que os agressores agissem de forma violenta.

*“Existem várias e a maioria é relacionado com a ingestão de bebidas alcoólicas” (Entrevistado 1).*

*“Alcoolismo, ciúmes, desemprego, dependentes químicos” (Entrevistado 2).*

*“Os principais são uso de bebidas alcoólicas, usuários de drogas, ciúmes, machismo” (Entrevistado 3).*

*“A maioria acontece por ingerir bebidas alcoólicas” (Entrevistado 4).*

*“Ocorre por ingerir bebidas alcoólicas e dependentes químicos” (Entrevistado 5).*

Segundo Vieira et al (2014) o uso de álcool e drogas é um dos principais motivos para gerar agressões contra as mulheres. O uso de álcool e drogas fazem com que os agressores não tenham respeito por seus familiares e acabam agindo de forma agressiva, tanto de forma física como verbal.

Outra pergunta respondida no questionário pelos entrevistados foram se eles concordavam que a lei Maria da Penha protegessem e dava segurança as vítimas.

*“Sim, é um instrumento de defesa muito bom” (Entrevistado 1).*

*“Não, uma vez que existe a lei porem não isola o agressor da vítima, por fatores econômicos” (Entrevistado 2).*

*“Sim, mas a lei não protege essas vítimas totalmente” (Entrevistado 3).*

*“Não, muitas vezes as vítimas não se separam do agressor” (Entrevistado 4).*

*“Sim, a lei protege e ampara essas vítimas” (Entrevistado 5).*

Veiga; Lisboa; Wolff, (2016) fala que a Lei Maria da Penha criou instrumentos para dar proteção a vítima de violência doméstica e familiar, e que foi conquistado pouco a pouco com movimentos feministas para dar segurança a essas mulheres. As vítimas decidem realizar a denúncia contra seu agressor depois de sofrer as violências, pois a lei Maria da Penha protegem e dar segurança as essas vítimas. As mulheres ficaram em medidas preventivas e ser protegidas pela lei.

Foi perguntado aos entrevistados se eles tinham dificuldade em reconhecer uma mulher vítima de agressões que chegam a um hospital relatando ter outro problema.

*“Não, geralmente fica muito claro e de acordo que vai conversando, elas acabam relatando” (Entrevistado 1).*

*“Não, porque tem hematomas e manchas roxas no corpo” (Entrevistado 2).*

*“Não, porque a maioria está com muitos hematomas” (Entrevistado 3).*

*“Não, elas acabam falando a verdade” (Entrevistado 4).*

*“Não, percebemos pelas dores e hematomas pelo corpo” (Entrevistado 5).*

De acordo com Hasse; Vieira (2014) podem existir dificuldades em reconhecer as vítimas de violência doméstica, pois outros sintomas podem interferir nesse reconhecimento dificultando assim o problema.

Realmente existe as dificuldades entre os profissionais para reconhecer a violência gerada as vítimas, são percebidas na maioria das vezes por causa das lesões e hematomas mais infelizmente as agressões causadas por insultos e que cause depressão são passadas despercebidas.

Foi perguntado aos enfermeiros também no questionário se eles davam suporte e conselhos as vítimas para que elas se encorajam a denunciar os agressores.

*“Não, porque não faz parte da minha profissão. Apenas prestamos atendimento para o problema apresentado” (Entrevistado 1).*

*“Suporte na parte da saúde sim, agora problema de casal, eles que tem que resolver” (Entrevistado 2).*

*“Não, porque só prestamos assistência quanto a saúde” (Entrevistado 3).*

*“ Não, porque denunciar eles teriam que ser decisão delas” (Entrevistado 4).*

*“Não, elas que devem tomar atitudes em denunciar” (Entrevistado 5).*

Segundo Vieira et al (2009) são os profissionais da enfermagem que realizam a maioria dos atendimentos as mulheres vítimas de violência e por esse motivo que eles precisam estar qualificados para um bom acolhimento as necessidades a essas mulheres.

As faltas da qualificação desses profissionais fazem com que a assistência de enfermagem seja fraca, se tornando básico o atendimento e ineficaz. A falta de interesse dos profissionais com o que acontece a essas mulheres, não querendo intrometer em brigas de casal, isso também mostra a desqualificação desses profissionais.

Outra pergunta feita os enfermeiros foi se eles estavam preparados e sabiam lidar com essa situação no dia a dia.

*“Acho que não, já que são situações de difícil resolução (Entrevistado 1).*

*“Não, uma vez que envolve casal e muito difícil de intervenção, porque a agredida tira a queixa e não dá prosseguimento a denúncia” (Entrevistado 2).*

*“Não, porque são situações complicadas” (Entrevistado 3).*

*“Não, porque são situações diferentes a cada dia” (Entrevistado 4).*

*“Não, porque não depende somente de nós para resolver essas situações” (Entrevistado 5).*

Vieira et al (2014) relata que existe uma falta de capacitação dos profissionais em detectar as violências nas queixas relatadas pelas as mulheres. Essa carência vem da formação do profissional, tanto na graduação como na pós-graduação.

Os profissionais formados na área da enfermagem e da saúde em geral, estão vindo com uma carência enorme sobre os conhecimentos em realizar uma assistência qualificada a essas vítimas que sofreram violências, muitos não dão importância a essa questão e tornam a assistência ineficaz.

Foram também perguntados aos enfermeiros o que poderia melhorar quanto a assistência prestada a essas vítimas que sofrem uma violência.



*“A assistência de enfermagem é muito bem prestada, o que a enfermagem pode fazer é encaminhar a paciente para o serviço social” (Entrevistado 1).*

*“É fazer denúncia 190 e acompanhar o andamento do processo” (Entrevistado 2).*

*“ Fazer a denúncia no 190 dando apoio a essas vítimas” (Entrevistado 3).*

*“ Falar dos riscos à saúde que podem ocorrer” (Entrevistado 4).*

*“ Encaminhar para os serviços sociais” (Entrevistado 5).*

De acordo com Ferraz et al (2009) os profissionais da saúde devem estar atentos as vítimas que sofrem alguma violência doméstica e procurar nelas manifestações clínicas de violência agudas como lesões por armas, fraturas, socos, tentativas de estrangulamento, queimaduras entre outros tipos de violências. Também tem as manifestações clínicas crônicas que podem ser fatais as vítimas que sofrem de violências.

Ferraz et al (2009) também fala que os enfermeiros devem ter métodos e instrumentos que ajude na assistência a essas vítimas, exigindo assim deles capacidade, segurança, habilidade e muitos outros instrumentos.

O enfermeiro não deve apenas deixar que a assistência realizada a essas vítimas aconteça apenas no momento em que ela procure o sistema de saúde, mas sim dar continuidade a essa assistência a essas mulheres, fazendo acompanhamento, visitas domiciliares, entre outros.

## **VI- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos fatos expostos durante essa pesquisa, podemos concluir que as violências que acometem as mulheres prejudicam sua saúde, tanto na saúde física, na psicológica e também na saúde emocional, podendo causar sequelas graves e também a morte.

De acordo com a pesquisa as vítimas que chegam a um atendimento realmente não falam que foram agredidas, pois a maioria delas não querem realizar uma denúncia, sentem medo de falar o que realmente ocorreu, querendo apenas serem atendidas. A assistência realizada pelos enfermeiros é básica, apenas fazem o

acolhimento a vítima, realizam a denúncia e encaminha para a assistente social deixando assim uma assistência de má qualidade.

Os profissionais de saúde devem prestar uma assistência humanizada onde devera acolher, escutar, apoiar e aconselhar essas mulheres para que elas se sintam seguras e acolhidas por alguém e também falar dos riscos à saúde que podem ocorrer durante a agressões.

O que realmente falta para uma melhoria na qualidade dessa assistência são profissionais capacitados e preparados para enfrentar essas situações no seu dia a dia, se especializarem na área de violência a mulheres, ter mais conhecimento e dar importância a essa causa, estar disposto a intervir na qualidade de vida dessas vítimas, fazer acompanhamento periódicos, garantindo assim uma melhoria na assistência prestada.

## VII- REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

ACOSTA, D. F. et al. Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. **Texto Contexto Enferm**, Rio Grande do Sul, v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000300311](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300311)>. Acesso em: 30 mar. 2019.

FERRAZ, M. I. R. et al. O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, vol. 14, núm. 4, out-dez, 2009, pp. 755-759. Disponível em:< <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648977022.pdf>>. Acesso em: 15 de out. 2019.

FONSECA, D. H. da; RIBEIRO, C. G.; LEAL, N. S. B. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822012000200008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200008)>. Acesso em: 30 mar. 2019.

HASSE, M.; VIEIRA, E. M. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 102, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n102/0103-1104-sdeb-38-102-0482.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2019.

IBGE- Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/joao-pinheiro/panorama>> Acesso em: 03 dez. de 2019.

JESUS, D. de. **Violência contra a mulher: aspectos criminais da lei n. 11.340/2006**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

LETTIERE, A.; NAKANO, A. M. S. Violência doméstica: as possibilidades e os limites de enfrentamento. **Latino-am. Enfermagem**, São Paulo, v. 6, n. 8, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt\\_20.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt_20.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2019.

LIMA, P. M. F. **VIOLENCIA CONTRA A MULHER: O Homicídio Privilegiado e a Violência Doméstica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal/ Laurez Ferreira Vilela (coordenadora) – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008.

MORAIS, S. C. R. V.; MONTEIRO, C. F. de S.; ROCHA, S. S. da. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 19, n. 1, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a18.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2019.

MUSZKAT, M.; MUSZKAT, S. **Violência Familiar**. São Paulo: Blucher, 2018.

PATRICIO, Z. M. **Introdução à pratica de pesquisa socioambiental**. Curso de Especialização em gestão de Recursos Hídricos. Florianópolis: UFSC/UFAL/FUNIBER, 2005.

SANTOS, E. A. G. dos et al. **Lei maria da penha: Em favor da vida, pelo fim da impunidade**. Brasília: Senado Federal, 2015.

SILVA, R. M. da; CARDOSO, F. S. Violência doméstica: um estudo sobre a situação psicossocial de mulheres atendidas numa delegacia de polícia, em minas gerais. **Revista da Graduação em Psicologia da Puc Minas**, Minas Gerais, v. 2, n. 3, 03 dez. 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/USER/Downloads/14265-50745-3-PijB.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2019.

VIEIRA, L. B. et al. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. **Reben**, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0366.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2019.

VEIGA, A. M.; LISBOA, T. K.; WOLFF, C. S. **Gênero e violências: diálogos interdisciplinares**. Florianópolis: Edições do Bosque, 2016.

## VIII- ANEXOS



**FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO – FCJP**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC**

Eu Natallia Cristina da Silva Mendes, Acadêmica da Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP, estou realizando uma pesquisa sobre ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A Vítimas DE VIOLENCIA DOMÉSTICA NA CIDADE DE JOÃO PINHEIRO – MG, como parte integrante do projeto de pesquisa para realização do trabalho de conclusão do curso. Os dados serão usados cientificamente e serão guardados sigilosamente.

**PERFIL SOCIAL**

1- Sexo

( ) masculino ( ) feminino

2- Experiência profissional

( ) menos de 10 anos

( ) entre 10 a 20 anos

( ) acima de 20 anos

3- Você como enfermeiro já prestou várias assistências a vítimas de violência doméstica?

( ) sim, poucas vezes

( ) sim, muitas vezes

( ) nunca prestei assistência.

4- Você acha que todas as vítimas que sofrem de violência doméstica, chegam a um hospital relatando que foi agredida?

( ) sim ( ) não

Porque?

---

---

---

---

5- Quais os principais motivos que levam as vítimas a recorrer os serviços de saúde?

---

---

---

---

6- Quais os principais motivos relatados pelas vítimas, para que o agressor agisse de forma violenta?

---

---

---

---

7- Você concorda que a Lei Maria da Penha protege e dar segurança à essas vítimas?

---

---

---

---

8- Você tem dificuldade em reconhecer uma mulher vítima de agressões que chega a um hospital, relatando outro problema, ou seja, escondendo as agressões?

---

---

---

---

9- Você como enfermeiro daria suporte e conselhos a essas vítimas para que elas se encorajam a denunciar seus agressores?

---

---

---

---

10-Na sua opinião todos os enfermeiros estão preparados e sabem lidar com essa situação no seu dia a dia?

---

---

---

---

11- O que poderia melhorar quanto a assistências prestadas pelos enfermeiros a essas vítimas que sofrem uma violência?

---

---

---

---

