



Identificación y conducta de la violencia doméstica contra la mujer bajo la óptica de los estudiantes universitarios¹

Aline Vieira Simoes², Juliana Costa Machado³, Izabella Gonçalves Borba Soares⁴, Vanda Palmarella Rodrigues⁵,
Vilara Maria Mesquita Mendes Pires⁶, Lucia Helena Garcia Penna⁷

Institución: Universidad Estatal del Sudeste de Bahía - UESB

RESUMEN

Describir el conocimiento de los estudiantes universitarios en la identificación y conducta de los casos de violencia doméstica contra la mujer. Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con abordaje cualitativo, realizado con 32 estudiantes que cursaban los dos últimos semestres de los cursos de graduación en fisioterapia, enfermería, odontología y medicina. Se utilizó para la recolección de datos la entrevista semiestructurada y para análisis de los datos la técnica de análisis de contenido. Los datos demostraron que los estudiantes universitarios presentan conocimiento incipiente sobre la identificación y conducta de la violencia doméstica contra la mujer, además de apuntar el sentimiento de falta de preparación en la identificación y el manejo de este agravio. Se concluye que los estudiantes universitarios en los cursos de graduación del área de salud, aún en su proceso de formación, necesitan tener un conocimiento más profundo sobre la temática de la violencia doméstica contra la mujer de forma transdisciplinaria, con competencias y habilidades que los que permitan actuar en el enfrentamiento y encaminamiento de mujeres en situación de violencia.

Palabras clave: Capacitación-Profesional; Estudiantes; Instituciones-de-Enseñanza-Superior; Violencia-Doméstica.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.35967

¹ **Fecha de recepción:** 21 de enero del 2019

Fecha de aceptación: 24 de junio del 2019

² Docente de Enfermería. Universidad Estatal del Sudeste de Bahía. Correo electrónico: avsimoes@uesb.edu.br

³ Docente de Enfermería. Universidad Estatal del Sudeste de Bahía. Correo electrónico: julicmachado@hotmail.com

⁴ Docente de Enfermería. Universidad Estatal del Sudeste de Bahía. Correo electrónico: izabella.gbs@hotmail.com

⁵ Docente de Enfermería. Universidad Estatal del Sudeste de Bahía. Correo electrónico: vprodrigues@uesb.edu.br

⁶ Docente de Enfermería. Universidad Estatal del Sudeste de Bahía. Correo electrónico: gondim.vilara@gmail.com

⁷ Docente de Enfermería. Universidad Estatal del Sudeste de Bahía. Correo electrónico: luciapenna@terra.com.br



Identification and conduct of domestic violence against women from the perspective of university students¹

Aline Vieira Simoes², Juliana Costa Machado³, Izabella Gonçalves Borba Soares⁴, Vanda Palmarella Rodrigues⁵,
Vilara Maria Mesquita Mendes Pires⁶, Lucia Helena Garcia Penna⁷

Institution: State University of Southwest of Bahia - UESB

ABSTRACT

To describe the knowledge of university students in the identification and conduct of domestic violence against women. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, carried out with 32 students who studied the last two semesters of undergraduate courses in physiotherapy, nursing, dentistry and medicine. The data analysis technique was used for the data collection of the semi-structured interview and for data analysis. The data showed that university students present incipient knowledge about the identification and conduct of domestic violence against women, in addition to pointing out the feeling of unpreparedness in the identification and management of this aggravation. It is concluded that university students in the undergraduate health courses, still in their training process, need to have a more in-depth knowledge about the subject of domestic violence against women in a transdisciplinary way, with skills and abilities that enable them to act in the confrontation and referral of women in situations of violence.

Keywords: Domestic-Violence; Professional-Training; Students; Training-of-Human-Resources.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.35967

¹ **Date of receipt:** January 21, 2019

Date of acceptance: June 24, 2019

² Nursing professor. State University of Southwest of Bahia. E-mail: avsimoed@uesb.edu.br

³ Nursing professor. State University of Southwest of Bahia. E-mail: julicmachado@hotmail.com

⁴ Nursing professor. State University of Southwest of Bahia. E-mail: izabella.gbs@hotmail.com

⁵ Nursing professor. State University of Southwest of Bahia. E-mail: vprodrigues@uesb.edu.br

⁶ Nursing professor. State University of Southwest of Bahia. E-mail: gondim.vilara@gmail.com

⁷ Nursing professor. State University of Southwest of Bahia. E-mail: luciapenna@terra.com.br



Identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher sob a ótica dos estudantes universitários¹

Aline Vieira Simoes², Juliana Costa Machado³, Izabella Gonçalves Borba Soares⁴, Vanda Palmarella Rodrigues⁵,
Vilara Maria Mesquita Mendes Pires⁶, Lucia Helena Garcia Penna⁷

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

RESUMO

Descrever o conhecimento dos estudantes universitários na identificação e conduta dos casos de violência doméstica contra a mulher. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, realizado com 32 estudantes que cursavam os dois últimos semestres dos cursos de graduação em fisioterapia, enfermagem, odontologia e medicina. Utilizou-se para a coleta de dados a entrevista semiestruturada e para análise dos dados a técnica de análise de conteúdo. Os dados demonstraram que os estudantes universitários apresentam conhecimento incipiente sobre a identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher, além de apontarem o sentimento de despreparo na identificação e no manejo deste agravo. Conclui-se que os estudantes universitários nos cursos de graduação da área de saúde, ainda em seu processo de formação, precisam ter um conhecimento mais aprofundado sobre a temática da violência doméstica contra a mulher de forma transdisciplinar, com competências e habilidades que os permitam atuar no enfrentamento e encaminhamento de mulheres em situação de violência.

Palavras-chave: Estudantes; Formação-Profissional; Instituições-de-Ensino-Superior; Violência-Doméstica.

DOI 10.15517/revenf.v0iNo. 37.35967

¹ **Data de recepção:** 21 de janeiro de 2019

Data de aceitação: 24 de junho de 2019

² Docente do curso de enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Correio eletrônico: avsimo@uesb.edu.br

³ Docente do curso de enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Correio eletrônico: juliamachado@hotmail.com

⁴ Docente do curso de enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Correio eletrônico: izabella.gbs@hotmail.com

⁵ Docente do curso de enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Correio eletrônico: vprodrigues@uesb.edu.br

⁶ Docente do curso de enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Correio eletrônico: gondim.vilara@gmail.com

⁷ Docente do curso de enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Correio eletrônico: luciapenna@terra.com.br



INTRODUÇÃO

As questões culturais e históricas construídas pela sociedade se constituem substrato da desigualdade de gênero e determinam os papéis sociais que os atores devem assumir, de ser homem e de ser mulher, bem como a subordinação feminina e dominação masculina. Tais questões repercutem de forma extrema sobre a vivência da violência doméstica contra a mulher, e determina quem agride e quem sofre a agressão, fenômenos que passaram a ser observados como atitudes naturais nas relações sociais¹.

A violência doméstica contra a mulher é um fenômeno social de elevada magnitude e suas manifestações apresentam amplo impacto nas áreas sociais, econômicas, educacionais e de saúde². O artigo 5º da Lei nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, dispõe que a violência doméstica contra a mulher se caracteriza como qualquer ação ou omissão que, baseada no gênero, que cause à mulher ou membro da família, morte, comprometimento da integridade física, sexual ou psicológico, dano moral ou patrimonial, que ocorra no âmbito doméstico e familiar, ou em relação íntima de afeto em que o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima³.

Neste estudo, foi considerada a mulher como foco de investigação, pelo fato desta ser a maioria das vítimas da violência, devido ao poder estabelecido ao homem nas relações sociais, econômicas e afetivas. Muitas mulheres foram e são criadas para cuidar do lar, dos filhos e manter uma relação de obediência e submissão aos seus parceiros, assim como para satisfazê-los⁴.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que a violência cometida por parceiro íntimo equivale a 30% da prevalência mundial, destacando-se que as prevalências mais elevadas para as mulheres que residem no continente africano, no Oriente Médio e no Sudeste asiático, seguidas pelas mulheres residentes nas Américas⁵.

A violência doméstica contra a mulher é excessivamente alta no Brasil, ocupando a 5ª posição em um total de 83 países, ficando atrás apenas de El Salvador, Colômbia, Guatemala e Federação Russa. Em 2014, dos 223.796 casos de violência registrados no Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN), 147.691 foram de mulheres que precisaram de atenção médica⁶, ainda nesse cenário se faz necessário considerar o silêncio das mulheres, que contribui para a subnotificação de casos, gerando dados estatisticamente menores do que existe⁷, que de algum modo deixa de mostrar o panorama real da violência contra a mulher.

Tal constatação pode traduzir um despreparo dos profissionais de saúde, pois é consenso na literatura científica a falta de preparo dos profissionais de saúde para reconhecer e lidar com situações decorrentes de violência⁸⁻⁹.

Regionalmente, no Nordeste brasileiro houve um crescimento de 79,3% nas taxas de homicídio de mulheres, ficando em primeiro lugar entre as regiões da federação. O Estado da Bahia atingiu a décima segunda posição na Federação, com 5,8 mulheres mortas por cada 100 mil, e dentro deste estado, a capital Salvador alcançou o décimo lugar entre as capitais com 7,9 homicídios por cada 100 mil mulheres⁶. Com esse cenário existente em nível estadual, a justificativa desse estudo se sustenta, pois não podemos nos furtar em discutir a problemática na esfera em que vivemos, com o desafio de trazer a discussão para âmbito acadêmico.



Mediante esses dados alarmantes, o Relatório da Organização Mundial da Saúde destaca que tanto os profissionais de saúde como os cientistas e instituições sociais são responsáveis no desenvolvimento de ações que possibilitem a identificação dessa violência e nas estratégias de intervenções intersetoriais, interdisciplinares e multiprofissionais para enfrentamento do fenômeno, além de destacar a possibilidade de ações de prevenção¹⁰.

Nesse sentido, entendemos que o tema da violência deve ser apresentado ainda na graduação para que os acadêmicos, ou seja, os futuros profissionais possam sentir-se capacitados para atuarem na prevenção, identificação e manejo dos casos de pessoas em situação de violência doméstica.

Todavia, estudos apontam que os profissionais de saúde egressos saem com forte tendência à medicalização e não se sentem habilitados para lidar com os casos, devido ao despreparo pela inexistência ou superficialidade da temática durante a graduação, bem como à insegurança em atuar e medo em intervir nas situações, destacando que houve uma grande lacuna na formação profissional sobre essa temática, associado ao fato de que muitos meios acadêmicos ainda valorizam o ensino centrado na visão biomédica, priorizando intervenções técnicas e uma lógica curativa que não contempla a complexidade da temática violência¹¹⁻¹⁴.

Diante de uma leitura prévia na literatura, identificamos uma escassez de estudos desenvolvidos na temática da violência doméstica contra a mulher sob a ótica de estudantes universitários, o que mostra a relevância do estudo, vez que surge a necessidade de melhor discutir a temática no ambiente acadêmico entre estudantes, pois serão futuros profissionais na área da saúde que muitas vezes podem se deparar com situações de violência doméstica no seu processo de trabalho.

Diante desse contexto, surgiu o questionamento do estudo: Qual o conhecimento dos estudantes universitários na identificação e conduta dos casos de violência doméstica contra a mulher? Para melhor responder esse questionamento, esse estudo teve como objetivo descrever o conhecimento dos estudantes universitários na identificação e conduta dos casos de violência doméstica.

Portanto, considerando a magnitude do fenômeno da violência doméstica contra a mulher em âmbito internacional e nacional, é imprescindível que as instituições de ensino superior implementem ações que cumpram com o compromisso social que lhe é devido de constituir profissionais que sejam capazes de prestar um atendimento responsável e comprometido frente aos agravos prevalentes na população^{15,16}.

Espera-se que este estudo possa contribuir para o conhecimento dos estudantes universitários da área da saúde, na perspectiva de uma assistência humanizada e de qualidade em sua prática, assim como possa contribuir para levar o conhecimento às mulheres sobre os seus direitos e fatores envolvidos com a violência doméstica, favorecendo ao empoderamento dessas mulheres quanto à tomada de decisões.

O objetivo era descrever o conhecimento dos estudantes universitários na identificação e conduta dos casos de violência doméstica contra a mulher.



MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, descritivo e exploratório, realizado em uma universidade pública do interior do Sudoeste da Bahia, em um único *campus*.

Para participação da pesquisa foram convidados os estudantes de graduação dos cursos da área de saúde vinculados ao Departamento de Saúde da universidade: enfermagem, medicina, fisioterapia e odontologia. Desta forma, os entrevistados com a autorização para coleta de dados emitida pela prefeitura do *campus* da universidade realizaram visita aos colegiados dos cursos supracitados, onde explicado aos coordenadores os objetivos do estudo teve-se acesso à quantidade de estudantes de cada curso e horários de aulas.

Assim, o convite aos estudantes universitários foi realizado em visita às salas no momento de aula de diferentes disciplinas, cada estudante que aceitou participar do estudo agendou dia e horário com o entrevistador para o procedimento de coleta de dados. Pelos entrevistados fazerem parte do corpo docente da universidade não houve qualquer dificuldade de acesso aos estudantes.

Assim, participaram da pesquisa 32 estudantes de graduação sendo do curso em enfermagem (07), odontologia (10), fisioterapia (11) e medicina (04). Como critério de inclusão os participantes deveriam: estar cursando o penúltimo e último semestre do curso, ou seja, que já tinham tido oportunidade de desenvolver a maior parte das atividades teórico-práticas da formação e como critério de exclusão: os estudantes que estavam desenvolvendo atividades práticas/estágio fora da instituição de ensino, que faltaram às aulas nos períodos do convite à pesquisa e que não compareceram no dia e horário agendado com o entrevistador, sendo neste último critério oito (8) estudantes.

Os estudantes foram devidamente informados sobre os objetivos, os riscos e benefícios da pesquisa, tendo acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e assinando-o ao aceitarem participar do estudo.

Os dados foram coletados entre os meses de novembro de 2016 a maio de 2017, nas dependências da Universidade em local reservado, por meio de questionário socioeconômico contendo idade, sexo, religião, situação conjugal, curso e semestre de graduação em andamento; e entrevista semiestruturada contendo questões abertas disparadoras relacionadas sobre a temática violência doméstica contra a mulher, identificação e condutas. As entrevistas foram gravadas em uso de gravador de áudio (Mp4), posteriormente transcritas na íntegra no *Microsoft Word* e o encerramento da coleta de dados deu-se a partir da saturação dos dados.

Com o intuito de manter o anonimato do participante optou-se por usar a letra “E” de entrevistado acompanhado da numeração alfanumérica de 1 a 32, de acordo a sequência da realização da entrevista, acrescida da identificação do curso de graduação pertencente.

A técnica de análise de dados utilizada foi a análise de conteúdo modalidade temática, proposta por Bardin¹⁷, com a finalidade de desvendar os núcleos de sentido e o alcance dos objetivos do estudo. Cumpriram-se as três etapas conforme orienta a técnica: a pré-análise, na qual todo material das transcrições foi organizado e posteriormente foram realizadas leituras flutuantes tecendo uma aproximação com os documentos que seriam



analizados; foi realizada a etapa de exploração do material, destacando as falas mais relevantes de acordo ao objetivo proposto; e, por fim, realizou-se o tratamento, a interpretação dos dados e a discussão dos resultados.

A partir da análise dos dados emergiram três categorias empíricas: 1) Conhecimento dos estudantes universitários na identificação de casos de violência doméstica contra a mulher; 2) Conhecimento dos estudantes universitários sobre a conduta frente aos casos de violência doméstica contra a mulher e 3) Dificuldade na identificação e no manejo da violência doméstica contra a mulher.

Considerações éticas

Ressalta-se que esta pesquisa atendeu às normas éticas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹⁶. Trata-se de um subprojeto do projeto maior: “Representações Sociais de Estudantes Universitários sobre Violência Doméstica”, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob o CAAE nº 49741215.9.0000.0055 e parecer nº 1.333.812.

RESULTADOS

Categoria 1: Conhecimento dos estudantes universitários na identificação de casos de violência doméstica contra a mulher.

Nessa categoria, os estudantes universitários apresentaram um conhecimento incipiente sobre a violência doméstica contra a mulher e relataram que durante suas práticas de campo/estágio era possível identificar o estado físico geral da usuária em busca de sinais e sintomas que pudessem indicar violência física:

A partir de alguns sinais, por exemplo, um machucado no corpo, a gente vai indagando para saber se é uma desculpa ou se realmente é uma marca de agressão e a partir daí ir manejando. (E2, ENF)

Saber identificar violência doméstica é um pouquinho complicado porque até você observar que a mulher sendo violada, tem alguns fatores, como marcas, eczemas e tal. (E14, FISIO)

Alguns entrevistados ressaltaram a importância de observar o estado psicológico das mulheres que vivenciaram violência, se estas se apresentam retraídas, amedrontadas, agitadas ou com medo de toques no corpo, como relatado a seguir:

[...] o que mais me chamou atenção foi a questão do comportamento, principalmente da mulher [...] que é mais retraída, que só vai para o serviço com o marido, mais calada, que você pergunta não quer responder, não olha nos olhos, só olha para baixo. Tudo isso são indícios de que ali pode estar acontecendo uma situação de violência doméstica. (E3, ENF)

Professores falam sobre como identificar a violência. Se tem machucados na pele, se retrai quando encosta nela [...] (E28, ODONTO)



Mas algumas coisas dão para perceber, principalmente de mulheres que já vem com um histórico de lesões no corpo. (E32, MEDICINA)

Nesta categoria o diálogo foi apontado como uma importante ferramenta na identificação dos casos de violência doméstica contra a mulher.

É meio complicado, por muitas vezes a pessoa acaba por medo, escondendo que está sofrendo algum tipo de violência e para você identificar é importante o diálogo. Nós, como futuros profissionais de saúde, é importante a gente identificar nas consultas, se ela “externaliza” algum tipo de sofrimento, alguma tristeza, algum medo. E como ela se refere aos familiares. Muitas vezes a pessoa não vai dizer, [...] justamente, pelo medo, mas aí você vai procurar formas de estar investigando melhor a situação. (E1, ENF)

Identificar através do diálogo com a pessoa que possivelmente está sofrendo violência doméstica. E o manejo é muito complicado porque depende do grau de violência, do grau de intimidade que você tem com a pessoa para saber se você pode intervir conversando com ela mesma, ou ligando para polícia, ou conversando com os próprios familiares. Mas cada caso é um caso. (E17, FISIO)

Categoria 2: Conhecimento dos estudantes universitários sobre a conduta frente aos casos de violência doméstica contra a mulher.

Nessa categoria, os estudantes universitários apontaram como principal conduta a orientação da mulher a procurar Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) amparada pela Lei Maria da Penha.

A gente tem a delegacia da mulher, principalmente quando se tratar de violência contra a mulher, a gente pode estar orientando ela a procurar a delegacia [da mulher] que a gente sabe que ela tem os direitos garantidos por lei. A Lei Maria da Penha que garante essa proteção [...] se ela estiver sendo [pausa] ameaçada, que muitas vezes acontece, ela tem direito a proteção policial garantida por lei [...] (E1, ENF)

A primeira orientação seria procurar a delegacia especializada, que lá o suporte para esses casos de agressão e violência, acho que seria mais efetivo. (E2, ENF)

Acho que saberia como tratar ali a parte médica, e acionaria órgãos como delegacia da mulher e serviço social. (E32, MEDICINA)

Foi relacionada como conduta a orientação sobre o empoderamento da mulher que vivencia violência doméstica a partir do incentivo de sua independência, da percepção de seus direitos.

A gente tem que incentivar ela a procurar e mudar mesmo de vida e diminuir essa submissão, no caso, se ela tiver sofrendo algum tipo de violência. (E1, ENF)

Então eu acho que a instruiria mesmo a procurar os direitos, buscar uma forma de sair da situação. (E4, ENF)

Categoria 3: Dificuldade na identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher.



A maior dificuldade apontada pelos entrevistados na identificação e conduta da violência doméstica contra a mulher foi o sentimento de despreparo para lidar com essa situação.

Então eu acho bastante complicado, acho que é uma temática, por mais que seja comum, ainda é um pouco polêmica e eu não me vejo tão preparado para saber lidar nessas situações. (E2, ENF)

Na teoria a gente sabe como é manejar [...] mas na prática, talvez nem sempre seja dessa forma. (E20, FISIO)

[...] a gente entende o que é violência, mas não sabe como agir ou como manejar esses casos. Não sabe como agir diante de um caso desse. (E19, FISIO)

No geral, acho que somos mal preparados para isso. Se chegasse uma mulher com a mandíbula quebrada no meu consultório, por exemplo, porque o marido bateu nela [...] eu não saberia como fazer. Sei que tem que denunciar e tudo mais [...], mas ali na frente da pessoa que foi violentada eu não saberia o que fazer. (E11, ODONTO)

DISCUSSÃO

Dentre os diversos tipos de violências existentes, a violência doméstica contra a mulher vem apresentando discussões que possibilitem compreender esse fenômeno que se insere em contextos elaborados culturalmente e influenciadas por modelos hegemônicos de gênero¹⁸. Dentre os tipos de violência doméstica, a Lei Maria da Penha³ destaca cinco tipos: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.

Assim, a partir dos resultados, percebeu-se que os estudantes universitários apresentaram um conhecimento limitado sobre a violência doméstica contra a mulher uma vez que citaram apenas a existência de violências física e psicológica contra a mulher, sem mencionar outras formas de violências existentes.

Estudo realizado na Universidade Queensland¹⁹ na Austrália revelou que os estudantes de enfermagem foram enfáticos ao responderem que precisavam de maiores informações sobre a violência doméstica, e afirmaram que se sentiam despreparados para trabalhar sobre essa temática no ambiente de saúde. Na Turquia, estudo semelhante realizado na Universidade de Ciências da Saúde de Hatay, apontou que os estudantes não possuíam capacidade para reconhecer sinais de violência contra as mulheres, e que a sua capacitação deveria ser melhorada¹¹.

Os estudantes apontaram que uma das formas de identificarem a violência física é a partir do exame físico por ser um meio que possibilita a verificação de sinais e marcas da violência física, sendo necessário analisar cuidadosamente cada ferimento, relacionando a lesão presente com a história apresentada. Todavia, a violência física nem sempre ocorre de maneira isolada e enfatiza-se a importância de os estudantes estarem atentos aos demais tipos de violência para que possam prestar uma assistência qualificada.

Destaca-se que é importante ao futuro profissional ter capacidade de perceber a problemática da violência, além de saber identificar a presença de lesões. E, quando for caso necessário, encaminhar o usuário a um exame de corpo de delito, para que sejam analisadas de maneira fidedigna quaisquer marcas ou ferimentos que estejam presentes¹⁷.



A tarefa de identificar casos de violência, e também de prevenir possíveis situações de risco à integridade física, emocional, espiritual e psicológica dessas pessoas é fundamental para que possa possibilitar uma assistência de qualidade e resolutiva²⁰⁻²¹. Portanto, os estudantes apontaram que a violência está para além das marcas no corpo e demonstraram conhecimento, mesmo que incipiente, sobre a violência psicológica.

Compreende-se que as mudanças comportamentais e os aspectos psicológicos das pessoas que vivenciam uma situação de violência, seja de qual tipo for, precisam ser percebidos pelos profissionais de saúde bem como pelos estudantes universitários durante suas práticas de campo e/ou estágio de forma ampliada.

Nesse sentido, o diálogo foi apontado pelos estudantes como uma importante ferramenta na identificação dos casos de violência doméstica contra a mulher, por possibilitar a promoção do fortalecimento do vínculo entre o usuário do serviço de saúde e o profissional²². Desse modo, o apoio emocional constituído por meio do diálogo e do estabelecimento de relações afetivas entre as pessoas, é um dos principais meios de fazer com que a mulher em situação de violência tenha confiança em relatar a situação vivenciada e assim o profissional possa identificar as situações de violência e ofertar o auxílio necessário, inclusive de apoios sociais.

As principais condutas apontadas pelos estudantes universitários foram a orientação e o encaminhamento da mulher que vivenciou violência doméstica à Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), bem como a utilização das medidas protetivas. Tais condutas corroboram estudos sobre a relevância do amparo legal aos direitos civis brasileiros conferidos pela Lei Maria da Penha, a qual constitui um marco na legislação brasileira em relação ao enfrentamento à violência contra a mulher e resgate da cidadania feminina^{3,21,23}.

O conhecimento apresentado pelos estudantes condiz com a recomendação da OMS de que os profissionais de saúde devem abordar a violência através do acolhimento e do reconhecimento da integridade das mulheres enquanto sujeitos com direitos humanos, além de ter o dever de informá-las sobre os recursos disponíveis na sociedade para ajudá-las no enfrentamento dessa situação, tais como delegacias de mulheres e casas abrigo²⁴.

Outro ponto destacado pelos estudantes sobre a necessidade de orientar a mulher é o reconhecimento das situações de violência que vivenciam para que possam obter proteção amparada na lei, bem como promover ações que propiciem o empoderamento da mulher para a saída da situação de violência doméstica. Tal conduta é de extrema relevância, pois nesse tipo de situação, as pessoas que foram agredidas tendem, muitas vezes, a se culpabilizar devido ao medo estabelecido na relação e nas intimidações por parte do agressor¹⁸.

Desse modo, entende-se que seja importante a criação de uma rede de suporte e de apoio para ajudar no fortalecimento da autoestima dessas mulheres, bem como para ajudar a superar os impactos provocados, estimulando o estabelecimento de ações que direcionem sua autonomia e liberdade.

Os entrevistados apontam ainda a importância da intersetorialidade dos setores governamentais responsáveis em prestar atendimento às mulheres em situação de violência. Todavia, os serviços que compõem a rede de atenção e apoio à saúde da mulher têm apresentado dificuldades na implementação dos protocolos ou fluxos, que por vezes estão fragmentados e necessitados de um sistema efetivo de referência e contrarreferência¹⁴.



Assim, diante da magnitude da violência doméstica contra a mulher e dos danos que este fenômeno pode causar como: problemas físicos, sociais e econômicos, baixa autoestima, faltam de perspectiva de futuro, depressão ou pensamentos suicidas⁹, reconhece-se que é de suma importância que os futuros profissionais de saúde estejam conscientes da responsabilidade e sua posição em relação ao enfrentamento desse tipo de violência.

Dessa forma, é salutar encorajar as pessoas violentadas a expressarem seus problemas sem sentimentos de culpa, garantindo privacidade e segurança, além de serem responsáveis perante o código de condutas profissionais e éticas de coletar dados relevantes e encaminhá-las para outros profissionais quando for necessário¹¹.

Os estudantes universitários da área de saúde apresentam algumas dificuldades na identificação da violência nos atendimentos em saúde bem como na conduta frente às pessoas que vivenciaram esse agravo, relatando que se sentem despreparados para lidar com essa situação. Tais dificuldades podem estar associadas ao distanciamento da temática nas grades curriculares e no atendimento baseado na tríade saúde-doença-conduta, somado ao modelo biomédico do atendimento e na formação.

Esses achados condizem com um estudo realizado com estudantes universitários de enfermagem que apontaram fragilidades nos conteúdos sobre a temática durante a graduação, assim como a ausência de competências indispensáveis para lidarem com situações que se apresentem enquanto futuros profissionais²⁵.

Dessa forma, compreende-se que há um despreparo dos estudantes e futuros profissionais para a atuação nas situações de violência doméstica contra a mulher, principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS), que contribui para fragmentação e verticalização da assistência à saúde²⁶.

É imprescindível que futuros profissionais da saúde estejam aptos para o reconhecimento dos sinais de violência, discutir suas preocupações com a usuária, e saibam para onde encaminhá-la a fim de que esta obtenha a assistência necessária²⁷. Ademais, desde 24 de novembro de 2003 os profissionais de saúde, tanto de estabelecimentos públicos como dos privados, são compelidos por lei a notificarem às secretarias de saúde qualquer situação de violência doméstica e/ou sexual que identificaram ou prestaram assistência²⁸.

Em uma pesquisa realizada em Unidades Básicas de Saúde de 24 municípios do interior paulista sobre a conduta de cirurgiões-dentistas perante a violência doméstica, desvelou que 55% dos entrevistados relataram não possuir responsabilidade em notificar casos de violência, 45% afirmaram serem responsáveis por notificar, enquanto 26% realmente fizeram a notificação quando diagnosticaram a violência. Ainda neste estudo, grande parte dos participantes afirmou que não sabiam como notificar uma situação de violência, e relatou desconhecimento sobre a legislação existente para estes casos. Outros 30% dos cirurgiões-dentistas entrevistados relataram que não tomariam atitude ao serem informados sobre a ocorrência de alguma violência²⁹.

Diante do exposto, compreende-se que a dificuldade dos estudantes universitários da área de saúde em identificar a violência contra a mulher, decorre muitas vezes da falta de conhecimento sobre como abordar o assunto, e às vezes, por omissão, ao acreditar que não é de sua responsabilidade lidar com aquela situação em particular, ou por não ter tido oportunidade de tal vivência em aulas práticas ou estágio. Outro fator pode se dar pela ausência da temática da violência contra a mulher como componente obrigatório na grade curricular dos



cursos de graduação da área de saúde ou ser explorada de forma muito superficial, ficando a cargo somente de uma ou duas disciplinas³⁰.

CONCLUSÃO

Conclui-se que existe a necessidade de discussões da violência doméstica contra a mulher de forma transdisciplinar entre as disciplinas dos cursos de graduação da área de saúde para que os estudantes universitários, ainda em seu processo de formação, tenham embasamento teórico-científico para que futuramente possam ser capazes de atuarem como futuros profissionais, com competências e habilidades que os permitam não se absterem da responsabilidade de identificar, orientar e encaminhar as mulheres em situação de violência.

Contudo, entende-se que há prioridades a serem implementadas no processo de formação de profissionais de saúde como, por exemplo, investir em ações que revisitem os currículos dos cursos de graduação da área de saúde possibilitando um olhar transversal que englobe o cuidado à saúde na detecção precoce desse fenômeno, bem como uma assistência adequada e encaminhamento efetivo das mulheres.

Há que se aprimorar o conhecimento a partir das realidades epidemiológicas, socioculturais e políticas, assim como práticas onde os estudantes universitários possam vivenciar de maneira mais direta a temática, de modo a instrumentalizá-los na identificação e manejo adequados frente aos casos vivenciados na graduação e na futura atuação profissional. É necessário também romper com o paradigma biomédico/curativo, e para isso, os docentes devem proporcionar aprendizagens que invistam na realidade da vida cotidiana destes estudantes.

Declaração de conflito de interesse

Todos as autoras afirmam que não possuem qualquer conflito de interesse relacionado ao artigo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fleury-Teixeira, E, Meneghel SN (orgs.). Dicionário feminino da infâmia: acolhimento e diagnóstico de mulheres em situação de violência. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2015.
2. Pires VMMM, Gonçalves IP, Jesus LR, Machado JC, Morais RLGL, Vanda PR. Violência doméstica em mulheres vivenciando o climatério: revisão integrativa. Rev. Saúde.Com 2019; 15(1): 1398-1406. DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v15i1.4864>
3. Brasil. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Seção 1. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília (DF), 2006.
4. Minayo MCS. Violência e saúde. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.
5. World Health Organization (WHO). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85239>



6. Waiselfisz JJ. Mapa da Violência 2015: homicídios de mulheres no Brasil. Brasília (DF), 2015. Disponível em: https://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf
7. Acosta DF, Gomes VLO, Fonseca AD, Gomes GC. Violência contra a mulher por parceiro íntimo: (in) visibilidade do problema. Texto Contexto Enferm. 2015; 24(1):121-27. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001770013>
8. Visentin F, Vieira LB, Trevisan I, Lorenzini E, Silva EF. Women's primary care nursing in situations of gender violence. Invest Educ Enferm. 2015; 33(3): 556-564. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n3a20>
9. Guedes RN, Fonseca RMGS, Egry EY. The evaluative limits and possibilities in the Family health strategy for gender-based violence. Rev Esc Enferm USP. 2013; 47(2):304-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200005>
10. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Brasília: OMS/OPAS, 2002. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>
11. Tambağ H, Turan Z. Ability of Nursing Students to Recognize Signs of Violence Against Women. Int J Nurs Knowl. 2015; 26 (3): 107-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/2047-3095.12050>
12. Gomes NP, Erdmann AL. Conjugal violence in the perspective of "Family Health Strategy" professionals: a public health problem and the need to provide care of the women. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014; 22(1):76-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3062.2397>
13. Gomes MC et al. Violência contra a mulher: compreendendo a atuação interdisciplinar. Rev enferm UFPE on line. 2017 dez; 11 (12): 5245-51. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22782p5245-5251-2017>
14. Silva EB, Padoin SMM, Vianna LAC. Mulheres em situação de violência: limites de assistência. Ciência & Saúde Coletiva. 2015; 20(1):249-258. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014201.21202013>
15. Brasil. Ministério da Educação (BR). Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília: Ministério da Educação, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
16. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
17. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

18. Antunes O. Violência nos relacionamentos íntimos em estudantes universitários. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Saúde) – Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologias, Lisboa, 2016. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10437/7152>
19. Beccaria G, Beccaria L, Dawson R, Gorman D, Harris J, Hossain D. Nursing student's perceptions and understanding of intimate partner violence. *Nurse Educ Today*. 2013; 33(8):907–11. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2012.08.004>
20. Sweet, PL. 'Every bone of my body:.' Domestic violence and the diagnostic body. *Soc Sci Med*. 2014; 122: 44-52.e. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.10.014>
21. Silva CD, Gomes VLO, Fonseca AD, Fonseca AD, Gomes MT, Arejano CB. Representação da violência doméstica contra a mulher: comparação entre discentes de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e63935. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.63935>
22. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 2005.
23. Silva CD, Gomes VLO. Violência contra a mulher: dimensões representacionais de discentes de enfermagem. *Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro*, 2018; 8:2528. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2528>
24. Organização Mundial de Saúde (CH). Relatório mundial sobre a prevenção da violência 2014. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo; 2015. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145086/5/9789241564793_por.pdf
25. Machado JC, Vilela ABA. Knowledge of nursing students on the identification of children undergoing domestic violence. *Rev enferm UFPE on line*. 2018; 12 (1): 89-90. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a23285p83-90-2018>
26. Zanatta EA, Schneider AC, Kloh D, Vendruscolo C, Krüger JH, Hermes TC, Ferraz L. Violência no Âmbito da Formação em Saúde: Estudo Bibliométrico. *Revista Saúde-UNG*. 2015; 9 (3-4): 81-92. Disponible en: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2142/1652>
27. Figueiredo MC, Viero JCM, Cesar M, Silva JP, Borba EMB. Gênero e Violência no âmbito doméstico: relato de caso. *Publ UEPG Cien Biol Saude*. 2014; 20 (1): 43-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.5212/Publ.Biologicas.v.20i1.0005>
28. Brasil. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Brasília (DF), 2003. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm
29. Garbin CAS, Roviada TAS, Costa AA, Garbin AJI. Percepção e atitude do cirurgião-dentista servidor público frente à violência intrafamiliar em 24 municípios do interior do estado São Paulo, 2013-2014. *Epidemiol Serv Saude*. 2016; 25(1):179-186. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000100019>



30. Silva CD, Gomes VLO, Fonseca AD, Arejano CB, Gomes GC. Conteúdos representacionais da violência doméstica contra a mulher entre discentes de enfermagem. Rev Eletron Enferm. 2016;18:1202. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.40689>

