

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ENFERMAGEM**

**BRUNA MOREIRA INÁCIO NASCIMENTO
ESLANY PEREIRA MUNIZ MATOS
VANESSA PASTOURA DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM
MULHERES EM UM MUNICÍPIO DO TOCANTINS**

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

**BRUNA MOREIRA INÁCIO NASCIMENTO
ESLANY PEREIRA MUNIZ MATOS VANESSA
PASTOURA DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM
MULHERES EM UM MUNICÍPIO DO TOCANTINS**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Espec. Alexandre Modesto Braune.

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

**BRUNA MOREIRA INÁCIO NASCIMENTO
ESLANY PEREIRA MUNIZ MATOS VANESSA
PASTOURA DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM
MULHERES EM UM MUNICÍPIO DO TOCANTINS**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Alexandre Modesto Braune.
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Thiago Weiss
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Sara Janai Corado Lopes
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

RESUMO

Introdução: A violência doméstica é um ato que ocasiona em diversos fatores ao setor não somente de saúde pública, mas trata-se de questões diretas quanto o ato de violência doméstica é ocasionado de diversas maneiras, na intenção de menosprezar a vivência feminina, sendo esse um ato de coerção, opressão, intimidação e tirania do machismo, e o mesmo pode ser manifestado de várias formas, causando danos físicos, morais, patrimoniais, sexuais, mentais e emocionais. A enfermagem por meio da assistência sistematiza e aprofunda o cuidado na prevenção, acolhimento e tratamento de traumas da vítima. É necessário que esses serviços estejam disponíveis com os profissionais capacitados que atuem como facilitadores se aproximando das realidades vivenciadas pela vítima, para um atendimento adequando e uma assistência resolutiva. **Objetivo:** Propor protocolo de atendimento e assistência de enfermagem em casos diretos e indiretos de violência domésticas contra mulheres no município de Porto Nacional – TO. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, retrospectivo, com abordagem exploratória e descritiva. O estudo será realizado no município de Porto Nacional – TO com os profissionais de enfermagem e com os dados da Polícia Civil para os dados quantitativos de vítimas de violência. **Resultados esperados:** Alcançar com maestria e êxito a questão de como a enfermagem tem técnicas de acolhimento as vítimas e a forma de direcionamento das mesmas para unidades que farão os próximos atendimentos.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Mulheres. Porto Nacional –TO. Violência doméstica.

ABSTRACT

Introduction: Domestic violence is an act that causes several factors to the sector, not only public health, but it deals with direct questions regarding the act of domestic violence is caused in different ways, with the intention of belittling the female experience, which is an act of coercion, oppression, intimidation and tyranny of sexism, and the same can be manifested in various ways, causing physical, moral, property, sexual, spiritual and emotional damage. Nursing, through assistance, systematizes and deepens care in the prevention, reception and treatment of trauma to the victim. These services need to be available with trained professionals who act as facilitators to approach the realities experienced by the victim, for adequate care and resolute assistance. **Objective:** To propose a protocol for nursing care and assistance in direct and indirect cases of domestic violence against women in the city of Porto Nacional - TO. **Methodology:** This is a quantitative, retrospective study with an exploratory and descriptive approach. The study will be carried out in the city of Porto Nacional - TO with nursing professionals and with data from the Civil Police for quantitative data on victims of violence. **Expected results:** Achieving masterfully and overcoming the issue of how nursing has techniques for welcoming victims and how to direct them to units that prepare the next appointments.

Keywords: Nursing assistance. Women. Porto Nacional – TO. Domestic violence.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	8
1.2 HIPÓTESE.....	8
1.3 JUSTIFICATIVA	8
2. OBJETIVOS.....	10
2.1 Objetivo Geral	10
2.2 Objetivos Específicos	10
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	11
3.1 Violência doméstica.	11
3.2 Tipos de Violência doméstica	12
3.3 Papel da enfermagem frente aos casos de violência doméstica.....	14
3.4 Políticas públicas das vítimas e Saúde da Mulher	16
4. METODOLOGIA.....	18
4.1 Desenho do estudo	18
4.2 Local e período de realização da pesquisa	18
4.3 População e amostra	18
4.4 Critérios de inclusão.....	19
4.5 Critérios de exclusão.....	19
4.6 Variáveis.....	19
4.7 Instrumentos de coleta de dados, estratégias de aplicação, análise e apresentação dos dados.....	20
5. DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	21
6. ASPECTOS ÉTICOS.....	22
7. DESFECHO	23
8. CRONOGRAMA DE TRABALHO	24
9. ORÇAMENTO	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICES	28

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma das profissões que lida diariamente com casos de cuidado com as pessoas nos seus mais diversos problemas muitas vezes relacionados com traumas de saúde, acometimentos ou situações externas que colocam os enfermeiros a entender o plano do que é o cuidado. Neste interim, lida também com fatores sociais e sua assistência demanda do cuidado pleno e direto nessas situações.

Assim sendo, uma das situações que a enfermagem mais lida constantemente, é a questão de violência doméstica contra as mulheres de maneira direta e indireta na assistência de enfermagem, onde o mesmo está ligado com situações de relações familiares e conjugais deterioradas ou desestruturadas.

Deste modo, o ato de violência doméstica é ocasionado de diversas maneiras, na intenção de menosprezar a vivência feminina, sendo esse um ato de coerção, opressão, intimidação e tirania do machismo, e o mesmo pode ser manifestado de várias formas, causando danos físicos, morais, patrimoniais, sexuais, mentais e emocionais.

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (2020), a violência doméstica contra a mulher recebe essa denominação por ocorrer dentro do lar contra mulheres, e o agressor ser, geralmente alguém que a vítima manteve contato, sendo namorado ou cônjuge, a violência contra a mulher tem demandado especial atenção da saúde pública de modo geral, pois a mesma incorpora situações de saúde da mulher e seus cuidados.

Diante disso, um avanço importante nessa luta contra violência doméstica contra mulheres, foi a promulgação da Lei 1130/2006, denominada Lei Maria da Penha, a qual representa um marco legal para coibir a violência doméstica contra a mulher e punir os agressores para tal infração. No entanto, os casos ainda persistem e perduram pelos anos após sua promulgação.

Deste modo, quando relacionado a um caso de emergência de saúde pública, a violência doméstica desencadeia adoecimento físico e mental na vítima. Além da violência a mulher pode vir a desenvolver inúmeros problemas de saúde, tanto quanto em situações como depressão, síndrome do pânico, ansiedade, compulsão, perda ou aumento excessivo de peso, aborto entre outros danos físicos e psicológicos.

Os números com o passar dos anos ganharam ainda mais força no Brasil, onde de acordo com a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos somente no ano de 2022 foram mais 31 mil casos de ligação de denúncias de violência doméstica contra mulheres, o Tocantins por sua vez de acordo com os dados da Secretaria de Segurança Pública do estado, cresceram em torno de 120% em 2022.

Deste modo, esse projeto tem como objetivo principal propor um protocolo de cuidado da assistência de enfermagem frente aos casos de violência doméstica contra as mulheres no município de Porto Nacional – TO.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual o protocolo de assistência de enfermagem a ser adotado nos casos de violência doméstica contra a mulher no município de Porto Nacional – TO?

1.2 HIPÓTESE

A assistência de enfermagem sistematizada colabora no acolhimento da vítima de violência doméstica podendo minimizar os traumas decorrentes da violência.

1.3 JUSTIFICATIVA

Por toda luta que a mulher tem diante dos seus direitos que começa muito antes, desde o final do século XIX, as mulheres mobilizam-se no Brasil e no mundo pela luta pelos direitos civis e sociais. A questão de violência contra a mulher começa a repercutir no setor de saúde pública por volta de 1970, quando começa a falar-se sobre saúde de maneira integral, mas só a partir de 1980 que começam os movimentos feministas. Nesse sentido, justifica-se ainda pois, pelo quanto a mulher necessita constantemente de cuidado, pelas vezes que sempre é considerada sexo frágil e pela importância que tem na linha do cuidado, como mãe, esposa e filha.

A enfermagem por sua vez é uma área majoritariamente liderada por mulheres enfatizase ainda pela necessidade de falar mais sobre a importância de os cursos da área da saúde abordarem esse tema com cautela, cuidado e ressaltar a importância

do afeto e questão fundamental para o acolhimento das vítimas em violência no município de Porto Nacional - TO.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Qual papel da assistência de enfermagem em casos diretos e indiretos de violência domésticas contra mulheres no município de Porto Nacional – TO.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever como a APS de saúde, de assistência atende e acolhe as mulheres vítimas de violência doméstica no município.
- Expor o perfil dos parceiros e quais os tipos de violência doméstica a mulher sofre.
- Explanar um paralelo de como era, e como foi a violência doméstica em mulheres no período de pandemia com isolamento social.
- Analisar os impactos emocionais causados nas vítimas de violência e como ocorre o tratamento dos casos.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Violência doméstica

Ao longo da história a mulher era vista como um sexo frágil, ou como objeto sexual e de desejo pelos homens em histórias medievais, gregas e romanas, na antiga história, a mulher passou por muitos processos para aceitação que tem hoje em dia na sociedade, tudo em decorrência de uma visão patriarcal e machista, onde a mulher é o ser fundamental e único familiar para cuidar dos afazeres domésticos, cuidar do marido e filhos e seu ato em reprodução (MONTEIRO; LEAL, 2020).

Desse modo, segundo Teles (2019) a estrutura familiar ao longo dos anos sofreu diversas alterações, e muitos fatores dinamizou a realidade que existe na atualidade, onde a mulher busca cada vez mais espaço na sociedade, mesmo com tantas mudanças ao longo dos anos e mesmo com a constituição federal de 1988 promovendo a igualdade de homem e mulher dentro de setores sociais e trabalhistas.

Entretanto, muitos são os fatores que recorrem para a situação de violência contra a mulher no Brasil, sendo esse um assunto pertinente de saúde pública, tendo em vista que a violência contra a mulher é conhecida também como violência doméstica quando é em casa, e geralmente em 85% dos casos esse tipo de violência acontece por parceiro, namorado, marido, familiar ou filho (RODRIGUES, 2020).

Nesse sentido, é importante compreender que de acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (2020):

A Violência Doméstica é todo sofrimento físico, moral, patrimonial, sexual ou psicológico praticado contra a mulher em seu ambiente doméstico, familiar ou de intimidade. Para ser caracterizada a violência, a vítima deve ter identidade de gênero feminino, incluindo as mulheres transexuais e travestis. O autor da violência pode ser homem ou mulher. OMS (2020).

Desse modo, os fatores econômicos e sociais não são os principais fatores para a violência doméstica, mas contribuem muito para que os casos se intensifiquem, a pobreza, o tráfico de drogas, o uso de álcool e drogas, o ciúmes, são as principais causas da violência contra a mulher e eles estão mais presentes nas sociedades compostas por pessoas com menor renda e baixa escolaridade (LEITE, NORONHA, 2019).

Segundo dados divulgados pelo Instituto de Pesquisa Data Senado, em parceria com o Observatório da Mulher contra a Violência (2017), cerca de 29% das mulheres entrevistadas já sofreram algum tipo de violência provocada por um homem, dentre os tipos de violência, a violência física foi a mais mencionada, com 67% das respondentes. A pesquisa demonstrou, ainda, que 71% das entrevistadas disseram conhecer alguma mulher que já sofreu violência doméstica ou familiar.

Em meio a tanta violência, agressão gratuita, a tanto caos, o estado tomou uma decisão para dar como punição, qualquer tipo de agressão em mulheres, seja ele qual for, um passo importante na vida de muitas mulheres no Brasil. A lei nº 11.340, foi sancionada em 6 de agosto de 2006, por um caso não tão incomum, a lei ganhou este nome em homenagem à Maria da Penha Maia Fernandes, que por vinte anos lutou para ver seu agressor preso (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, a enfermagem é uma profissão que lida constantemente com situações de cunho social, promovendo sempre assistência e prevenção de situações como essas, deste modo, é evidente o quanto a enfermagem lida com as diversas formas de violência doméstica, sendo elas tanto física, moral, social, financeira e psicológica, preconizando pelo bem-estar da mulher (TAVARES; SARDENBERG; GOMES, 2020).

3.2 Tipos de violência doméstica

A violência doméstica é instituída como um processo de agressão dentro do lar, fazendo com que a vítima se sinta ainda mais oprimida e muitas vezes sem o acesso a parte externa da sua residência, muitas vezes a vítima não tem celular, não se comunica com parentes, tem poucos amigos, e na maioria dos casos a mesma não tem emprego.

O perfil epidemiológico das vítimas geralmente é parecido, moças de 20 a 39 anos, que não possuem renda fixa, baixa escolaridade, geralmente da raça parda, histórico familiar de violência, infância sofrida por algum trauma ou perda da figura paterna, muitas vezes essa vítima não entende ou se quer sabe as diferentes máscaras que a violência doméstica possui, e os tipos que ela pode ter (FREITAS et.al. 2019).

Em um estudo realizado em algumas regiões do Brasil, destaca-se que 48% das mulheres já sofreram algum tipo de violência doméstica sem saber que era violência, muitas tinham a convicção que o termo violência era advindo da agressão física, onde na qual ela pode ser de diversas formas, ferindo assim não somente o corpo, mas o meio social, financeiro e psicológico (MALTA et.al., 2022).

[...]no âmbito legislativo, tivemos a criação e aplicação de uma Lei muito importante: a Lei 11.340 de 2006, chamada pela maioria de Lei Maria da Penha. Essa lei, estipula os 5 tipos de violência doméstica, sendo elas: violência doméstica, física, psicológica, moral, sexual e patrimonial. Vítima, ou outra pessoa que identifique a violência em um caso concreto, deve denunciar o agressor, a fim de evitar danos maiores e até a perda de uma vida. BRASIL (2020).

Nesse sentido, segundo Deslandes (2021), classificando cada um dos tipos de violência doméstica, é possível analisar diversos fatores que competem perfis diferentes tanto para as vítimas quanto para os agressores de modo geral, mas que ambos os casos são problemas regulares de saúde pública.

A violência física: Ocorre quando uma pessoa, que está em relação de poder com outra pessoa, causa ou, tenta causar dano não acidental, por meio de uso da força física onde algum tipo ou não de arma pode provocar lesão. Essa violência muitas vezes é incentivada por violência gratuita. O castigo repetido, não severo, também é considerado um tipo de violência física, como bater na face ou qualquer parte do corpo, espancamento, puxão de cabelo, braço, empurrão com força, ou até lesão corporal severa que leve a vítima óbito (MALTA et.al., 2022).

A violência econômica ou financeira é o tipo de violência causada quando existe atributos financeiros, onde os atos destrutivos ou omissão do agressor que afetam a saúde financeira, onde muitas vezes a mulher é dependiosa do marido, ou no caso quando a mulher é o sustento da casa e o mesmo faz "roubos" caracterizados e relata que é por amor (ESPIRITO SANTO, 2021).

A violência psicológica: é o tipo mais frequente nos últimos anos, perdendo apenas para a agressão física, e o número 1, em efeitos secundários de violência contra a mulher, pois afeta diretamente o sistema emocional da mulher fazendo com que a mesma sinta traumas de relacionamentos, promovendo assim outras patologias relacionadas como a depressão, ansiedade, síndrome do pânico e demais outras

como péssimo convívio pessoal e interpessoal, distanciamento familiar e isolamento social provocado (ZUCHI, 2018).

A violência sexual é uma das mais praticadas pelos agressores e muitas vezes causadas dentro do próprio relacionamento por pessoas próximas e conhecidos, a violência sexual é caracterizada pelo violento de estupro, quando não há o consentimento da mulher para tal ação, sendo que ocorre muitas vezes penetração ou não. A violência sexual maior parte não precisa de penetração, pode ser masturbação, toque, encoxar a mulher ou mesmo ter o ato de maneira agressiva e usar outros tipos de objetivos para tentar fazer o sexo a força com a vítima, ocorre nesses casos a questão de violência mais explícita e pode seguir de morte (MALTA et.al., 2022).

3.3 Papel da enfermagem frente aos casos de violência doméstica

A enfermagem é uma profissão que lida muito com ações e critérios sociais, dentro da perspectiva do cuidado, deste modo, são inúmeros os casos de violência doméstica, portanto, a assistência prestada pelo enfermeiro é essencial, posto que, o primeiro contato da mulher vitimada no serviço de saúde geralmente ocorre através dos profissionais de enfermagem, raras as vezes em que expõe as causas do ocorrido. Por esta razão, devem pautar sua atuação em acolhê-las de forma humanizada, avaliando através de exames físicos, seguindo os protocolos institucionais corretamente e realizando os procedimentos necessários (ESPIRITO SANTO, 2021).

As situações de violência contra as mulheres podem acarretar em adoecimento físico e psicológico, degradação social das mesmas e até mesmo óbito, destacando a necessidade de um acolhimento através da escuta qualificada dos profissionais de enfermagem, que é de fundamental importância no processo de cuidar frente a tais situações (ZUCHI, 2018).

Segundo Deslandes (2021), é notório o papel que o enfermeiro tem na assistência e quanto exerce no primeiro contato da vítima com a instituição de saúde, pois atuará diretamente no acolhimento e atendimento à essas vítimas desses pacientes a fim de contribuir para sua recuperação.

Desse modo, quanto a esse aspecto, é imprescindível que capacitação do enfermeiro para atuar nesta situação, proporcionando internação precoce diante do diagnóstico e na profilaxia de doenças, empregando atividades para tratar as lesões da mulher, limitando-se os danos, para que não se tornem permanentes (BATISTETTI *et al.*, 2020).

Os profissionais de saúde demonstram dificuldades para o atendimento a essas mulheres vítimas de violência devido ao constrangimento de procurar o serviço de saúde ou até mesmo ao fornecer as informações necessárias para os profissionais para um melhor acompanhamento e resolução do caso, como também a desinformação da vítima e profissionais para um melhor acompanhamento e resolução do caso, como também a desinformação da vítima e profissionais capacitados para atenderem e prestarem o atendimento à mulher em situação de violência (CAVALCANTI *et al.*, 2020).

Além da notificação, alguns outros procedimentos legais devem ser realizados, como o encaminhamento à delegacia de polícia para realização da ocorrência e transferência ao exame pericial ao IML e identificação do agressor, e em casos de violência sexual em até 72 horas, deve iniciar o protocolo de profilaxia das Infecções Sexualmente Transmissíveis e de gravidez, e assim orientar quanto a importância ao acompanhamento com a equipe multidisciplinar, visto que todos os tipos de violência o profissional de atenção básica solicita o retorno da vítima e o encaminha para os Programas de Prevenção e Atendimento aos Acidentes e Violências e entra em continuidade com o acompanhamento de acordo com as Necessidades (BRASIL. 2015).

Segundo GARCIA *et al.*, (2016), os serviços de saúde têm papel fundamental no amparo a essas mulheres, por serem os locais de primeiro acesso que as vítimas buscam. É necessário que esses serviços estejam disponíveis com os profissionais capacitados que atuem como facilitadores se aproximando das realidades vivenciadas pela vítima, para um atendimento adequando e uma assistência resolutive.

Então para a assistência qualificada, faz-se necessário o planejamento de intervenção advindas das políticas de saúde e da legislação, promovendo a segurança, o acolhimento e o respeito do indivíduo de acordo com os objetivos propostos (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Assistir uma mulher em situação de violência é um ato de solidariedade, e não necessita de habilidades tecno-científicas para a realização de atividades propostas para a resolução do problema,

indecentemente da situação a assistência deve ser interdisciplinar e interssetorial, permitindo uma melhor comunicação entre os setores de saúde, judicial, policial e assistencial para o enfrentamento e resolução da violência contra a mulher, seja ela de qualquer tipo, oferecendo assistência de qualidade, com humanização, suporte afetivo e todo apoio necessário à vítima. (GOMES et al., 2021).

Os enfermeiros, talvez, sendo os profissionais que tem o primeiro contato à mulher vítima violência, faz-se necessário compartilhar com os setores de saúde sendo eles da área de segurança pública, assistência social, assistência educacional e jurídica afim da intensificação de novos casos e busca por soluções de acordo com a particularidade de cada vítima (LIMA; DESLANDES. 2019).

3.4 Políticas públicas das vítimas e Saúde da Mulher

As políticas públicas, segundo Tavares et.al. (2019), diz que a violência contra a mulher é uma das principais formas de violência de gênero e se enquadra como um problema de saúde extrema importância e, como tal necessidade do estado, políticas públicas baseadas na prevenção e combate para este tipo de violência (DUTRA, M. L. et al. 2021).

Segundo Costa *et al.* (2019), a partir da década de 80, iniciou-se a implementação das políticas públicas baseadas no gênero no Brasil, originados das conferências internacionais sobre as mulheres e dos movimentos feministas ocorridas naquela época. Assim sendo, foi ganhando força e melhorando o dimensionamento de questões quanto a obrigação garantir as leis para as mesmas.

Por questões relacionadas ao excesso de violência que a mulher sofria foi reconhecida no de 1993 pela, que trabalha a fim de melhorar a saúde e a qualidade de vida da população, juntamente com a Organização - OMS, que encorajou a adoção de medidas e ações baseadas em estudos, para melhoria e/ou soluções de determinadas problemas, como uma questão de saúde pública devida às consequências geradas na Saúde da Mulheres, de sua família e da comunidade (CORTES, L. F.; PADOIN, 2019).

Assim sendo, segundo Lima e Deslandes, (2019), com a melhoria no setor público a portaria nº 737/MS/GM de 16 de maio de 2001 foi aprovado a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, que tem como objetivo a redução da morbimortalidade por acidentes e violência no país.

Em 2003, foi o PNPM plano Nacional de Políticas para as Mulheres com 199 ações, 26 apropriadas definidas de debates elaborados na I conferência Nacional de Políticas para as mulheres beneficia da mulher na comunidade. Deste modo, Lei federal nº 10.778 de 24 de novembro de 2003 que constitui a obrigatoriedade da realização de notificação compulsória, nos casos de uma provável ou confirmação do ato de violência contra a mulher atendido em todos os serviços de saúde (CAVALCANTI, G. M. B.; et al. 2010).

No ano de 2011, foi criado a Portaria N°104 de 25 de janeiro 2011, que universalizou a relação de notificação em todo o território nacional, estabelecendo e atribuições aos profissionais dos serviços de saúde, relacionado violência. Foi publicado uma Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento que fornece subsídios às mulheres que passaram por situações de aborto, disponibilizando alternativas viáveis e garantindo um atendimento humanizado de acordo com as necessidades (BRASIL, 2011). Daí o ministério d Saúde aprovou a Portaria nº 2,488 de 21 de outubro de 2011, que estabelece a organização e revisão de normas e diretrizes da Atenção Básica, para a Estratégico de Saúde da Família - ESF, e o programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS (BRASIL, 2011).

De acordo com Teles e Melo (2019), as políticas públicas representam um importante instrumento de implementação e transformação da igualdade de gênero. Os autores afirmam que é necessário desenvolver e criar políticas para o desenvolvimento de ações e estratégias de reconhecimento da violência contra a mulher, para assim alcançar medidas resolutivas para determinar casos.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, retrospectivo, com abordagem exploratória e descritiva.

Estudo quantitativo está relacionada com uma abordagem de pesquisa capaz de identificar e analisar dados diagnosticados que podem ser mensurados estatisticamente. Esse tipo de estudo utiliza uma metodologia baseada em números, métricas e cálculos matemáticos juntamente com ideias e experiências. (LAKATOS, 2021).

Estudo retrospectivo é colhido uma informação pelo pesquisador pregressa dos fatores em um determinado período de tempo com determinado número de indivíduos. (GALVÃO, PEREIRA, SILVA 2016).

O estudo exploratório trata-se de uma pesquisa que permite uma maior familiaridade entre o pesquisador e o tema pesquisado, visto que este ainda é pouco conhecido e pouco explorado (KERLINGER, 2013).

Estudo com abordagem descritiva tem como objetivo descrever características da população ou fenômeno relacionados com uma determinante. Segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos. (GIL, 2018).

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo será realizado no município de Porto Nacional – TO que está localizado a aproximadamente 60 km da capital Palmas. Sendo encontrando as fontes para casos de violência contra a mulher pela Policia Civil do presente município, e o apanhado geral com os enfermeiros da cidade. A coleta de dados ocorrerá após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e a previsão de início será em setembro de 2023 e término em outubro de 2023.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo será da equipe de enfermagem que atuam no setor de saúde de Porto Nacional – TO. A amostra será de aproximadamente 40 enfermeiros que atuam na área de saúde pública preferencialmente.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão incluídos no estudo:

- Enfermeiros que atuam na atenção básica do município, ou estiveram frente a esses casos no município.
- Dados da polícia civil do município de Porto Nacional – TO.
- Profissionais de enfermagem que aceitarem participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE;

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos do estudo:

- Profissionais enfermeiros que não tenham trabalhado ou não sabem como funciona o acolhimento de vítimas.
- Profissionais enfermeiros após três visitas consecutivas ou mensagem on-lines previamente agendadas pelos pesquisadores não estiverem disponíveis.
- Profissionais de enfermagem que por motivos pessoais não quiserem participar da pesquisa/entrevista.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis selecionadas foram: atendimento policial as vítimas e atendimento profissional de enfermeiros as mesmas. Estratégias de acolhimento das mulheres, qualidade dos serviços ofertados pela unidade de saúde, adaptação dos serviços de enfermagem após o acolhimento das vítimas. Destino final das mulheres e acompanhamento de outros profissionais de saúde.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.

Será aplicado aos enfermeiros um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas contendo 10 questões para avaliar as estratégias buscadas pelos profissionais de enfermagem no que tange a violência doméstica e quais estratégias e conhecimentos os mesmos tem dentro do acolhimento das vítimas. Esse questionário foi construído pelos pesquisadores. Para identificar e avaliar as ferramentas dos enfermeiros quanto ao modo como acolhem, encaminham e dão assistências as vítimas.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, será feito uma busca por enfermeiros da APS somente no município de Porto Nacional – TO, e os pesquisadores irão solicitar as formas de como atendem as vítimas, de maneira genérica e funcional. No segundo momento será agendado com os enfermeiros os dias e horários da aplicação do questionário para coleta de dados. O questionário será aplicado preferencialmente em uma sala reservada afim de garantir o sigilo e minimizar qualquer constrangimento ao participante da pesquisa, e por meio de internet para facilitar a obtenção dos dados e agilizar a coleta. Será entregue o TCLE e os pesquisadores estarão na sala para qualquer dúvida. O participante poderá recusar em participar do estudo em qualquer momento.

Após a coleta de dados os resultados quantitativos serão tabulados em uma planilha do Microsoft Excel 2019 para posterior análise e posteriormente serão interpretados, discutidos e fundamentados com outros estudos. Os resultados serão apresentados em gráficos e tabela.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada na cidade de Porto Nacional – TO, através de um estudo de natureza quantitativa, retrospectivo, com abordagem exploratória e descritiva. Com finalidade de entender quais os modelos de atendimento e a forma de acolhimento dos profissionais de enfermagem nas unidades de saúde de modo geral.

Os dados serão coletados e após aprovação do CEP, com previsão de início para setembro de 2023.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa respeita as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução N. 466/12 de dezembro de 2012. A pesquisa em estudo envolve seres humanos e tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem quanto a violência doméstica no município de Porto Nacional- TO. Será inserido à Plataforma Brasil e será executada após a aprovação do Comitê de Ética.

6.1 RISCOS

Os dados obtidos pelos profissionais de saúde bem como o da polícia civil do município serão realizados de forma presencial e on-line, assegurando os cuidados preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), caso haja necessidade ou recomendação, pode-se utilizar outros meios digitais para isso. Os prováveis riscos com a pesquisa são: exaustão ao responder o questionário, aflição, timidez. Para contrabalancear esse tipo de situação será garantido um local reservado para a participação.

Para não haver também risco de vazamento de dados, os questionários e entrevistas não conterão nenhuma questão que possa levar à identificação direta dos participantes. Com a finalidade de obterem os resultados dos estudos realizados, será fornecido o contato dos pesquisadores após aceitarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

6.2 BENEFÍCIOS

Os benefícios da pesquisa têm como finalidade analisar a forma de acolhimento da vítima de violência doméstica em Porto Nacional, tendo em vista a sua necessidade quanto a isso e visando a melhoria dos mesmos para as mulheres e população em geral.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se com esse trabalho de pesquisa obter uma melhor forma de identificar quais foram as formas de acolhimento as vítimas de violência no município de Porto Nacional, e se houve melhoria desses fluxos de modo geral.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

O estudo pode proporcionar uma visão sobre o entendimento de norteamiento de acolhimento pelos enfermeiros nas unidades de saúde. Pretende-se também publicar os resultados em forma de artigo científico, bem como apresentar os resultados em eventos científicos da área da saúde.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2023						2023 Após aprovação da CEP				
ETAPAS	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	M1	M2	M3	M4	M5
Escolha do tema										
Pesquisa bibliográfica										
Elaboração do Projeto										
Defesa do Projeto										
Submissão ao CEP										
Seleção dos participantes										
Levantamento dos dados										
Análise dos Resultados										
Escrita do Artigo Científico										
Revisão do Artigo										
Defesa do Artigo										
Submissão/Publicação do Artigo										

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Pasta portfólio	3	6,00	18,00
Impressões	65	0,50	32,50
Pen Drive	1	23,00	23,00
Canetas	6	1,50	9,00
Prancheta	2	4,50	9,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	30l	6,25	187,50
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			91,50
Gastos com recursos humanos			187,50
Valor Total:			279,00

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERENCIAL TEÓRICO

BRASIL. Presidência da República. **Secretaria Especial de Políticas para mulheres.** Memória 2003-2006: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres/Presidência da república. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução no 196, de 10 outubro de 1996.**

Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, p. 21082-5, 16 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria N° 2.436, de 21 de Setembro de 2017b.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 set. 2017b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 12 Maio 2021.

BRASIL. **Lei N° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Diário Oficial da União, Brasília, 6 de fevereiro de 2020. Seção 1, p. 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em: 12 Maio 2021.

CAVALCANTI, G. M. B.; et al. **A violência contra a mulher no Sistema Único de Saúde.** Revista de Pesquisa Online: Cuidado é fundamental, Rio de Janeiro, v. 12, p, 2020.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

CORTES, L. F.; PADOIN, S. M. M. **Intencionalidade da ação de cuidar de mulheres em situação de violência: Contribuições para a Enfermagem e Saúde.** Escola Anna Nery 21 Revista de Enfermagem. Rio Grande do Sul, v. 20, n. 4, e: 20160083, Julho 2019.

COSTA, L. et al. **Estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres vítimas de violência.** Revista Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro, v. 26, e:19334, Jun 2019.

DUTRA, M. L. et al. **A configuração da rede social de mulheres em situação de violência doméstica.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, São Paulo, v. 18, n. 5, p. 1293-1304, Maio 2021.

ESPÍRITO SANTO. Ministério Público. **O enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher: uma construção coletiva [S.I]:** CNPG, 2021.

FERRAZ, M. I. R. et al. **O Cuidado de enfermagem a vítima de violência doméstica.** Revista Cogitare Enfermagem. Fortaleza, v. 14, n. 4, p. 755-759, Out/Dez 2019.

FREITAS EAM, MENDES ID, OLIVEIRA LCM. **Ingestão alcoólica em vítimas de causas externas atendidas em um hospital geral universitário.** Rev Saude Publica 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

GOMES, N. P. et al. **Cuidado à mulher em situação de violência conjugal: teoria fundamentada nos dados.** Online Brazilian Journal Of Nursing. Rio de Janeiro, p. 782-793, 2021.

KERLINGER, Fred Nichols. **Metodologia da pesquisa em ciências sociais: um tratamento conceitual.** São Paulo: EPU, 2013.

LAKATOS, Eva Maria; Marconi, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

LEITE, R. M.; NORONHA, R. M. L. A violência contra a mulher: Herança Histórica e Reflexa das Influências Culturais e Religiosas. **Revista Direito & Dialogicidade** - Crato, CE, vol.6 , n.1, jan./jun. 2015

LIMA C. A.; DESLANDES, S.F. **Violência sexual contra mulheres no Brasil: Conquistas e desafios do setor de saúde na década de 2000.** Revista Saúde e Sociedade. São Paulo, v. 23, n. 3, p. 787-800 Jul/Set 2019.

MALTA DC, SILVA MMA, MASCARENHAS MDM, SÁ NNB, MORAIS NETO OL, BERNAL RTI, et al. **Características e fatores associados às quedas atendidas em serviços de emergência.** Rev Saude Publica. 2022.

OLIVEIRA, A. F. da S. et. al. **O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual.** Revista Saúde em Foco. Ed. nº 11, 2019. Disponível em: < - 120 - Revista Multidisciplinar Pey Këyo https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072010000100018&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso: 03 Dez. 2020.

RODRIGUES, Simone Maria de Melo. **Violência Contra a Mulher e Estratégias Para Seu Enfrentamento: Uma Revisão Bibliográfica.** 2020. Disponível em: <https://www.ucv.edu.br/fotos/files/VIOLENCIA%20CONTRA%20A%20MULHER%20E%20ESTRATEGIAS.pdf> Acesso em:

TAVARES, M. S.; SARDENBERG, C. M. B.; GOMES, M. Q. **Feminismo, estado e políticas de enfrentamento à violência contra mulheres: monitorando a lei Maria da Penha.** Labrys Estudos Feministas. Florianópolis: UFSC, jun./dez. 2020.

TELES, M. A. de A.; MELO, M. de. **O que é violência contra a mulher.** São Paulo: Brasiliense, 2019.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Weekly epidemiological update – 12 January 2021.** 2020.

ZUCHI, C. Z. et al. **Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da estratégia saúde da família acerca da escuta.** REME Revista Mineira de Enfermagem. v. 22, e-1085, Mar. 2018.

APÊNDICES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Nós, Bruna Moreira Inácio Nascimento, Eslany Pereira Muniz Matos, Vanessa Pastoura da Silva, com o tema ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES EM UM MUNICÍPIO DO TOCANTINS, orientados pelo pesquisador e orientador Prof. Me. Alexandre Modesto Braune, estamos fazendo um convite para você participar como voluntário deste nosso estudo.

Esta pesquisa pretende analisar os serviços de acolhimento as vítimas de violência doméstica nas unidades de saúde de Porto Nacional – TO, abordando as formas e instrumentos buscados pelos profissionais de saúde para tal forma, e como seja a forma de encaminhamento das mesmas vítimas para profissionais subsequentes quando há necessidade. Acreditamos que ela seja importante porque em todo este processo de reestruturação de assistência. Para sua realização será feito o seguinte: Entrevistas com profissionais de enfermagem e análise documental no período de prontuários eletrônicos ou manuscritos. Sua participação constará como voluntário.

É possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos como exaustão ao responder o questionário, aflição, timidez. Para contrabalancear esse tipo de situação será garantido um local reservado para a participação. Os benefícios que esperamos como estudo é analisar o planejamento que está sendo utilizado na unidade de pronto atendimento, e pautar sobre os fluxos de serviço que envolvem esse tema na unidade.

Durante todo o período da pesquisa você tem o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento, bastando para isso entrar em contato, com algum dos pesquisadores ou com o Conselho de Ética em Pesquisa.

Em caso de algum problema relacionado com a pesquisa você terá direito à assistência gratuita que será prestada pelos Colaboradores desse projeto acadêmico.

Você tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial.

Autorização:

Eu, (nome completo do voluntário), após a leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto expresso minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

Assinatura do voluntário ou de seu representante legal

Assinatura de uma testemunha

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário para a participação neste estudo.

Assinatura
do responsável pela obtenção do TCLE

Dados dos pesquisadores: ^[1]_{SEP} Bruna Moreira Inácio Nascimento, Eslany Pereira Muniz Matos, Vanessa Pastoura da Silva, Porto Nacional – TO, 63-99289-5319. Brunamin@outlook.com.

Questionário

Você já atendeu uma paciente vítima de violência doméstica?

☐ Sim ☐ Não

Existe um protocolo na sua UBS para atendimento de violência doméstica?

☐ Sim ☐ Não

Se sim, qual modelo adotado?

Já direcionou alguma vítima de violência doméstica?

☐ Sim ☐ Não

Se sim, para qual local e de que forma?

Sabe quais as formas de violência doméstica?

☐ Sim ☐ Não

Se sim, quais que já atendeu?

☐ Física ☐ Sexual

☐ Psicológica ☐ Financeira

Sobre o impacto emocional causado, realizou tratamento psicológico?

☐ Sim ☐ Não

De que forma houve o encaminhamento para outro especialista

☐ Sim ☐ Não

Compreende sobre o acolhimento da vítima de violência doméstica?

☐ Sim ☐ Não

Se sim, como ocorre?

Você conhece a lei Maria da Penha?

☐ Sim

☐ Não