

Sexualidade e Relação de Gênero



Denise Pereira
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2019

Denise Pereira
(Organizadora)

Sexualidade e Relações de Gênero

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Lorena Prestes

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S518 Sexualidade e relações de gênero [recurso eletrônico] / Organizadora Denise Pereira. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Sexualidade e Relações de Gênero; v. 1)

Formato: PDF

Requisito de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-047-6

DOI 10.22533/at.ed.476191601

1. Identidade de gênero. 2. Sexualidade. I. Pereira, Denise.
II. Título. III. Série.

CDD 306.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO:

Cada vez mais a academia está avançando em pesquisas sobre Sexualidade e Relação de Gênero. No século XXI, a sexualidade é compreendida como algo fluído, que muda ao longo de toda uma vida, é pessoal/individual, cada um com a sua, não há certo ou errado, havendo possibilidades e é paradoxal, ou seja, é sempre diferente da sexualidade dos outros, sendo o traço mais íntimo do ser humano, manifestando-se diferentemente em cada indivíduo, de acordo com as novas realidades e as experiências vividas culturalmente.

E a relação de gênero refere-se às afinidades sociais de poder entre homens e mulheres, em que cada um tem seu papel social que é determinado pelas diferenças sexuais. Que segundo Scott, devemos compreender que “gênero” torna-se, antes, uma maneira de indicar “construções culturais” - a criação inteiramente social de ideias sobre papéis adequados aos homens e às mulheres.

O conceito de gênero que enfatizamos neste livro está ligado diretamente à história do movimento feminista contemporâneo, um movimento social organizado, usualmente remetido ao século XIX e que propõe a igualdade nas relações entre mulheres e homens através da mudança de valores, de atitudes e comportamentos humanos.

Neste livro são apresentadas várias abordagens sobre “Sexualidade e Relação de Gênero”, tais como: discussões de conceitos; modo de vida, violência, direitos, Lei Maria da Penha, homoparentalidade, emancipação feminina, transexuais, homossexuais, sexualidade infantil, sexualidade masculina, mulheres no cinema e no futebol, entre diversos outros assuntos.

Boa leitura
Denise Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	9
JUDITH BUTLER: PERFORMATIVIDADE, CONSTITUIÇÃO DE GÊNERO E TEORIA FEMINISTA	
Maria Irene Delbone Haddad	
Rogério Delbone Haddad	
DOI 10.22533/at.ed.4761916011	
CAPÍTULO 2	16
O DIREITO NÃO SOCORRE A QUEM EXPRESSA SUA SEXUALIDADE? ASSIMETRIAS JURÍDICAS ACERCA DAS MANIFESTAÇÕES DO SEXO NOS ÂMBITOS LEGISLATIVO E JUDICIÁRIO BRASILEIROS	
Fábio Periandro de Almeida Hirsch	
José Euclimar Xavier de Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.4761916012	
CAPÍTULO 3	26
PROTEÇÃO PARA QUEM? LEI MARIA DA PENHA E AS MULHERES TRANS	
Saskya Miranda Lopes	
Bianca Muniz Leite	
DOI 10.22533/at.ed.4761916013	
CAPÍTULO 4	34
SEXUALIDADE DESVIANTE DE MARIA: UM CASO DE PERVERSÃO FEMININA	
Joice Cordeiro Dos Santos	
Giseli Monteiro Gagliotto	
DOI 10.22533/at.ed.4761916014	
CAPÍTULO 5	46
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER: ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA	
Denison Lopes da silva	
DOI 10.22533/at.ed.4761916015	
CAPÍTULO 6	56
A EMANCIPAÇÃO DAS MULHERES POR MEIO DA EDUCAÇÃO: GARANTIA DE DIREITOS E AS COTAS NA UNIVERSIDADE	
Grazielly dos Santos Germano	
Kênia Gonçalves Costa	
DOI 10.22533/at.ed.4761916016	
CAPÍTULO 7	70
AS AÇÕES DE REQUALIFICAÇÃO CIVIL DE PESSOAS TRANSEXUAIS E O PAPEL DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (DPRJ)	
Mably Trindade	
DOI 10.22533/at.ed.4761916017	

CAPÍTULO 8 86

ATIVISMO E MARCOS LEGAL DA POPULAÇÃO LGBTQBTI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alberto Magalhães Pires
Carla Andreia Alves de Andrade
Charles Jefferson Cavalcanti da Silva
Esmeraldo Rodrigues de Lima Neto
Taiwana Batista Buarque Lira
Silvania Lucia da Silva Carrilho

DOI 10.22533/at.ed.4761916018

CAPÍTULO 9 95

A LEGALIDADE E LEGITIMIDADE DA APLICAÇÃO DA LEI MARIA DA PENHA NOS CASOS EM QUE FIGURE COMO VÍTIMA TRANSEXUAIS QUE MODIFICARAM SEU GÊNERO NO REGISTRO CIVIL SEM A REALIZAÇÃO DA NEOCOLPOVULVOPLASTIA

Alisson Carvalho Ferreira Lima
Naiana Zaiden Rezende Souza

DOI 10.22533/at.ed.4761916019

CAPÍTULO 10 106

BREVES REFLEXÕES SOBRE A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR/DOMÉSTICAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES LÉSBICAS EM NITERÓI/RJ

Thaís Vieira Gaudard Curcio
Nivia Valença Barros
Joice da Silva Brum

DOI 10.22533/at.ed.47619160110

CAPÍTULO 11 119

DIREITOS LGBT EM PALCO DE DISPUTAS

Thaís Vieira Gaudard Curcio
Nívia Valença Barros

DOI 10.22533/at.ed.47619160111

CAPÍTULO 12 130

EMBATE DE MINORIAS: A IDENTIDADE DE GÊNERO NO SISTEMA PRISIONAL

Leandro Leite
Verônica Gesser
Bruna Roberta Wessner Longen
Everaldo de Souza

DOI 10.22533/at.ed.47619160112

CAPÍTULO 13 141

FEMINISMOS, DEFICIÊNCIAS E DIREITOS DAS MULHERES SURDAS

Keli Krause
Laura Cecilia López

DOI 10.22533/at.ed.47619160113

CAPÍTULO 14 150

NORMATIZAÇÃO DA SEXUALIDADE NOS DISCURSOS MÉDICOS EUROPEUS A PARTIR DO SÉCULO XVIII: A PROSTITUTA, UMA “ESPÉCIE SEXUAL”

Daniela Nunes do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.47619160114

CAPÍTULO 15 162

PODEMOS CONTAR? A POTÊNCIA DA NARRATIVA COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA E DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DE GÊNERO

Luanna Calasans de Souza Santana
Márcia Santana Tavares

DOI 10.22533/at.ed.47619160115

CAPÍTULO 16 169

BREVES REFLEXÕES SOBRE A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR/DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES LÉSBICAS EM NITERÓI/RJ

Joice da Silva Brum
Nivia Valença Barros
Thaís Vieira Gaudard Curcio

DOI 10.22533/at.ed.47619160116

CAPÍTULO 17 175

A VIOLÊNCIA SOBRE OS CORPOS INFANTO-JUVENIS NA BAHIA, FEIRA DE SANTANA E SALVADOR, 1940-1960

Andréa da Rocha Rodrigues Pereira Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.47619160117

CAPÍTULO 18 1822

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: PENSANDO NO AGRESSOR

Gabriela Alano Pamplona
Perla Alves Martins Lima
Adan Renê Pereira da Silva
Sharlenny Santos Alencar

DOI 10.22533/at.ed.47619160118

CAPÍTULO 19 198

PERCEPÇÕES DE MULHERES DA MESMA FAMÍLIA E DE DIFERENTES GERAÇÕES SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Michelle Araújo Moreira
Jéssica Suellen Barbosa Mendes Ramos

DOI 10.22533/at.ed.47619160119

CAPÍTULO 20 212

SEXO ABRIGADO: CUIDADOS DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Milena Vaz Sampaio Santos
Jeane Freitas de Oliveira
Carle Porcino
Dejeane de Oliveira Silva
Lorena Cardoso Mangabeira Campos

DOI 10.22533/at.ed.47619160120

CAPÍTULO 21 220

REFLEXÕES ACERCA DA FALÁCIA DO BINARISMO ENTRE MASCULINO E FEMININO EM O MUNDO SE DESPEDAÇA

Ilauanna Teles Silva
José Carlos Felix

DOI 10.22533/at.ed.47619160121

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER: ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA

Denison Lopes da Silva

Departamento de Enfermagem da Universidade
Estadual de Roraima, Boa Vista-RR, Brasil.

RESUMO: Objetivo: Este artigo tem como objetivo ressaltar a importância da comunicação e entendimento das equipes multidisciplinares e da notificação compulsória feita corretamente à mulher vítima de violência doméstica e familiar, realizada pelos profissionais da área de saúde no estado de Roraima. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo com informações do Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN) nos 15 municípios do estado de Roraima no período de 2013 a 2015. **Resultados:** as mulheres que mais sofreram violência foram as mulheres entre 20 e 29 anos (34,4%), com relação a raça, as mulheres que mais sofreram com a violência doméstica foram as que se autodeclararam parda no ato da notificação com 754 (71,6%) casos notificados. O município onde mais ocorreu notificação da violência doméstica contra a mulher foi a capital Boa Vista com 658 notificações (62,4%) do número total de casos notificados. O município onde menos ocorreu notificação da violência doméstica contra a mulher foi o município de Uiramutã com 4 notificações (0,37%) do número

total de casos notificados. **Conclusão:** a partir do momento em que houver capacitação sobre as normas e legislações vigentes para o problema, como foi feito pela Secretaria Estadual de Saúde de Roraima no ano de 2014, onde aumentou significativamente o número de notificações, Os casos notificados aumentarão, não só isso, mas também o devido encaminhamento da vítima aos órgãos competentes, assim havendo comunicação e entendimento das equipes multidisciplinares, portanto sendo uma forma de prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: violência doméstica, mulher, unidades de saúde.

ABSTRACT: Objective: This article aims to highlight the importance of communication and understanding of multidisciplinary teams and the compulsory notification of women who declared themselves to be victims of domestic violence at the time of the notification with 754 (71,6%) reported cases. The municipality where most reports of domestic violence against women occurred was the capital Boa Vista with 658 notifications (62.4%) of the total number of reported cases. The municipality where the least reported domestic violence against women occurred was the municipality of Uiramutã with 4 notifications (0.37%) of the total number of reported cases. Conclusion: As soon as there is training on the norms and legislation in force for the problem, as was done by the state health department of Roraima in 2014, where there was a significant increase in

the number of notifications. this, but also due referral of the victim to the competent bodies, thus having communication and understanding of the multidisciplinary teams, therefore being a form of prevention.

KEYWORDS: domestic violence, woman, health units.

1 | INTRODUÇÃO

A violência contra mulher ocorre em todos os continentes do mundo e atingem as mulheres em todas as idades, graus de instrução, classes sociais, raças, etnias e orientação sexual (SILVA, 2016).

A violência doméstica, também designada violência de gênero ou violência por parceiro íntimo, é uma ocorrência de alta prevalência no Brasil, Foi reconhecida como um problema de saúde pública por afetar a integridade física e a saúde mental da mulher (FERRANTE, SANTOS, VIEIRA, 2009).

Em Roraima a violência contra mulher no período de 2003 a 2013, fez com que Roraima se tornasse o estado com a maior taxa de homicídio de mulheres (por 100 mil mulheres) do Brasil, onde as taxas mais que quadruplicaram em relação à média nacional (WASELFISZ, 2015).

Borin (2007) escreve que a violência física consiste na ação de agredir provocando desde lesões pequenas a lesões graves, levando, muitas vezes a morte.

De acordo com Silva (2016), os profissionais de saúde são os primeiros a entrar em contato com as mulheres vítimas de violência física nas unidades de saúde, sendo, portanto necessário o conhecimento dos principais instrumentos legais obrigatórios e a legislação específica da notificação compulsória. A mulher vitima de violência doméstica tem que ter um acolhimento sempre com entendimento entre a equipe multidisciplinar que passa a ser responsável em encaminhar a vitima aos órgãos de proteção a mulher.

Para Saliba et al (2007), a notificação da violência doméstica pelos profissionais de saúde contribui para o dimensionamento epidemiológico da violência contra a mulher, permitindo assim, o desenvolvimento de programas e ações específicas.

A obrigatoriedade da notificação nas unidades de saúde pelos profissionais de saúde que atuam diretamente no atendimento e acolhimento da mulher vitima de violência domestica é preconizada pelo Ministério da Saúde através da portaria 204 de 17 de fevereiro de 2016 (BRASIL, 2016).

A identificação e a notificação da violência sofrida pela mulher constituem o inicio rumo ao cuidado com quem sofreu a violência, sendo, portanto, uma possibilidade de prevenção à violência. A partir da ficha de notificação é possível um dimensionamento do aspecto epidemiológico do problema que contribui para uma atuação mais específica e os devidos encaminhamentos do caso. Para isso, é necessário o envolvimento da equipe multiprofissional com o ato notificador, bem como o conhecimento das implicações legais e éticas a que estão sujeitos (VENZI, 2015).

É de fundamental importância no sistema público e privado de saúde os profissionais fazerem corretamente a notificação, pois além de um atendimento acolhedor, é o primeiro passo para os profissionais de saúde ter dados estatísticos, traçar o perfil do agressor e vítima, saber como começa as agressões e através desses dados saber por onde começar e para onde encaminhar a vítima. Sabendo que não se trata de casos que envolvem agressor, mulher e questões de segurança pública, mas também um problema de saúde da mulher, este artigo tem como objetivo ressaltar a importância da comunicação e entendimento das equipes multidisciplinares e da ficha de notificação compulsória de violência contra mulher no estado de Roraima.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa de caráter descritivo, com informações coletadas através da ficha de notificação compulsória de violência contra mulher, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN do estado de Roraima, entre 2013 a 2015, onde foi realizado um levantamento de dados relativos à distribuição dos casos entre os quinze municípios do Estado de Roraima. A população da pesquisa abrange todos os casos notificados pelo SINAN/net. As variáveis utilizadas para descrever os casos de violência contra mulher foram idade, raça e município de residência. Para a variável raça, foram utilizadas as categorias branca, preta, amarela, parda e indígena.

Para a análise dos dados as variáveis foram organizadas, tabuladas em planilhas e sistematizadas em gráficos do software Microsoft Office Excel versão 2013 (Microsoft Corp. Estados Unidos).

Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas para 50 profissionais de saúde das Unidades de Saúde Básica de Roraima sobre normas e aplicabilidade da lei no atendimento à mulher vítima de violência doméstica.

3 | RESULTADOS

De acordo com o gráfico 01 que trata dos dados por faixa etária, quem mais sofreu a violência doméstica no estado de Roraima durante o período de 2013 a 2015 foram às mulheres entre 20 e 29 anos, representando 34,4% do número total de casos notificados.



Gráfico 01-dados de violência física contra a mulher por faixa etária 2013/2015.

Fonte: SINANNET/NSIS/CGVS/SESAU-RR

No gráfico 02 os dados notificados foram divididos por ano, onde no ano de 2014 teve um aumento nas notificações dos casos de violência no sistema, este fato segundo análise só foi possível após a capacitação realizada pela Secretaria Estadual de Saúde aos profissionais de saúde, sobre a importância da notificação compulsória, onde foi aplicado um questionário que teve como objetivo pesquisar o conhecimento dos profissionais de saúde que atuam nas unidades de saúde sobre as normas, portarias e legislação que preconiza a notificação compulsória e o fluxo de atendimento a vítima de agressão física no âmbito doméstico. Com isso foi possível observar que dos 50 questionários aplicados em 12 municípios do estado, faltando apenas Boa Vista, Pacaraima e Uiramutã, constatou-se que 80% dos profissionais desconhecem a importância da notificação compulsória nos casos de violência contra a mulher.

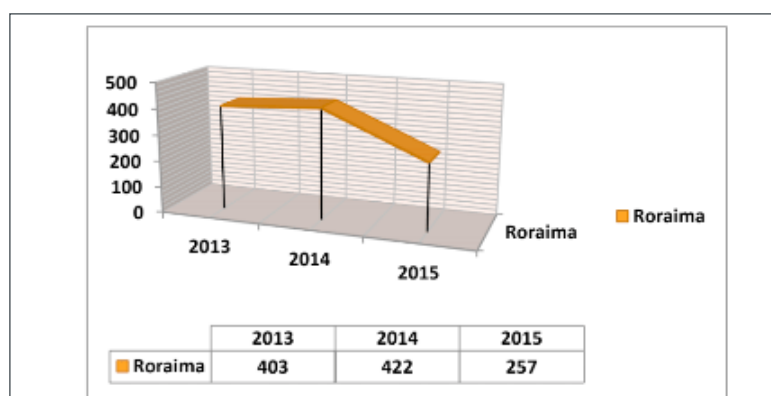


Gráfico 02-dados dos números de casos notificados dos anos de 2013, 2014 e 2015.

Fonte: SINANNET/NSIS/CGVS/SESAU-RR

Com relação à raça e casos notificados por município de residência, onde os

dados estão inseridos na tabela a seguir, as mulheres que mais sofreram com a violência doméstica no estado de Roraima foram as que se autodeclararam parda no ato da notificação com 754 (71,6%) casos notificados.

O município onde mais ocorreu notificação da violência doméstica contra a mulher foi a capital Boa Vista com 658 notificações, representando 62,4% do número total de casos notificados.

O município onde menos ocorreu notificação da violência doméstica contra a mulher foi o município de Uiramutã com 4 notificações, representando 0,37% do número total de casos notificados.

Com relação à etnia, vale ressaltar que muitos desses dados deixam de ser notificados, principalmente quando se trata da questão indígena, por entender que a violência doméstica é cultural. De acordo com o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, o município de Uiramutã é o município com maior proporção indígena no total da população, não só do estado de Roraima, mas do Brasil com 88,1% da população (BRASIL, 2012).

Mun de Resi	Ign/Branco	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Alto Alegre	0	2	0	14	23	39
Amajari	0	0	1	15	11	27
Boa Vista	0	12	32	576	38	658
Bonfim	0	0	0	6	5	11
Cantá	0	0	0	8	10	18
Caracarái	62	0	0	52	46	160
Caroebe	0	0	0	11	1	12
Iracema	0	1	0	8	1	10
Mucajaí	0	0	0	7	2	9
Normandia	0	0	0	2	4	6
Pacaraima	0	0	3	16	23	42
Rorainópolis	1	0	0	25	6	32
São João do Baliza	0	0	1	10	6	17
São Luis do Anauá	0	0	1	2	3	6
Uiramutã	0	0	0	0	4	4
Município ignorado	0	0	0	2	0	2
Total	63	15	38	754	183	1053

Tabela - dados de violência física contra a mulher por raça e município de residência 2013/2015.

Fonte: SINANNET/NSIS/CGVS/SESAU-RR

4 | DISCUSSÃO

Este artigo mostra que 80% dos profissionais das Unidades de Saúde Básica do estado de Roraima desconhecem a Ficha de Notificação Compulsória e os procedimentos legais após algum caso de violência ser notificado, na mesma linha de pesquisa realizada por Kind et al (2013) com 270 profissionais da Atenção Primária

à Saúde de Belo Horizonte- MG, além de afirmações quanto ao desconhecimento da Ficha de Notificação, coincidindo assim com os resultados deste artigo, há profissionais que questionam a obrigatoriedade de se notificar a violência contra mulheres, Nesse caso, alguns profissionais a veem como uma denúncia ou alegam ter dúvidas quanto ao desdobramento que uma notificação de violência contra mulheres teria no âmbito das ações de saúde. Entretanto, também há profissionais que afirmam que a notificação é um instrumento compulsório para construção de dados epidemiológicos para financiar políticas públicas. Outra pesquisa realizada em 2007 na Cidade de Ribeirão Preto- SP com médicos das Unidades de Saúde Básica constatou-se que parte dos entrevistados desconhecem os recursos disponíveis para possíveis encaminhamentos dessas usuárias vítimas da violência, determinando a responsabilidade ao serviço de enfermagem tal função. Houve ainda uma parcela de profissionais que afirmaram não conhecer os procedimentos adequados para dar andamento aos casos de agressão (FERRANTE, SANTOS, VIEIRA, 2009).

O Centro Humanitário de Apoio à Mulher - CHAME, é um serviço da Assembleia Legislativa do Estado de Roraima e é coordenado pela Procuradoria Especial da Mulher, promove todos os tipos de atendimento de que a mulher vítima da violência necessita como: assistência jurídica, assistência social, assistência psicológica entre outros serviços, no ano de 2014 atendeu 63 mulheres vítimas de violência física em todo o estado de Roraima (BRASIL, 2017), enquanto que nas Unidades de Saúde Básica do estado foram atendidas 422 mulheres vítimas de violência física de acordo com os dados deste artigo. Comparando esses números, subte-se que não houve comunicação ou entendimento entre a equipe multidisciplinar em encaminhar a vítima para os órgãos de proteção à mulher, a notificação servindo apenas para dados epidemiológicos do problema.

Estudo realizado em um Centro de Saúde Distrital de Ribeirão Preto (SP) em 2002 com Uma amostra de 265 mulheres, de 18 a 49 anos, onde 41,5% das entrevistadas disseram que pelo menos uma vez na vida sofreram violência psicológica e 26,4% das entrevistadas afirmaram que já sofreram violência física, o uso de drogas pelo companheiro e escolaridade apresentam-se como fatores de risco para a violência física (MARINHEIRO, VIEIRA, SOUZA, 2006), na mesma linha de pesquisa, porém, com profissionais de saúde, Moreira et al (2008) realizaram um estudo no ano de 2006 em três Unidades de Saúde de Natal (RN) com 30 profissionais de saúde sobre os fatores que influenciam situações de violência doméstica, onde foram relatados como causas principais o machismo, as condições econômicas, o alcoolismo e os antecedentes familiares de violência.

Podemos notar que a faixa etária que mais sofre com os casos de violência contra mulher está entre 18 a 49 anos como mostra a pesquisa de Botelho et al (2013) realizada no Instituto Médico Legal na cidade de Belém (PA) em 2009, onde 96,26% de 160 mulheres entrevistadas sofreram com violência física, tendo ênfase dos ocorridos na faixa etária entre 18 a 29 com 53,12% de casos notificados, podemos

levar a comparação com o presente artigo, onde a faixa etária que mais sofreram com a violência física foram as mulheres de 20 a 29 anos.

Levando em consideração os altos índices de violência contra a mulher com os indicadores cada vez mais crescentes, observa-se em Entrevista realizada com oito profissionais de saúde de duas Unidades de Atenção Primária do Município do Rio de Janeiro (RJ) em 2009, uma das estratégias utilizada pela equipe é a inclusão do agressor na proposta de atendimento prestado. Os profissionais Tentam chamá-lo para conversar e inseri-lo no atendimento em curso, porém, segundo os entrevistados, esta estratégia é a mais difícil de ser colocada em prática, não apenas pela resistência do homem em acatar o convite, mas também pelo risco que o próprio profissional de saúde corre (BORSOI, 2009). Entende-se que mesmo os profissionais conhecendo todos os instrumentos legais para a realização da notificação e posteriormente encaminharem a vítima aos devidos órgãos de proteção à mulher, muitos profissionais não realizam a notificação pelo simples fato de temer represália por parte do agressor.

5 | CONCLUSÃO

Além da análise dos dados que compõe este artigo, pode-se notar que outros fatores como grau de escolaridade, a baixa renda familiar, uso de drogas pelo parceiro íntimo e histórico de violência na família, contribuem para os altos índices da violência contra a mulher.

Como plano de estratégia de dar uma maior importância aos casos de violência contra a mulher, têm as notificações compulsórias que por sua vez sendo utilizada de maneira correta, tem grande probabilidade de aumentar os casos notificados. No entanto ficou explícito na discussão deste artigo que os profissionais da área da saúde não tem o devido conhecimento sobre as normas e aplicabilidade das notificações.

Diversas campanhas de políticas públicas voltadas para o tema violência contra mulher, são realizadas pelo estado, entre tanto, voltadas para questões jurídicas, e raramente voltadas à prevenção da violência. A partir do momento em que houver capacitação sobre as normas e legislações vigentes para o problema, como foi feito pela Secretaria Estadual de Saúde de Roraima no ano de 2014, onde teve um aumento do número de notificações, Os casos notificados aumentarão, não só isso, mas também o devido encaminhamento da vítima aos órgãos competentes, assim havendo comunicação e entendimento das equipes multidisciplinares, portanto sendo uma das melhores formas de prevenção.

REFERÊNCIAS

BORIN, T.B. **Violência doméstica contra a mulher: percepções sobre violência em mulheres agredidas**. Ribeirão Preto, 2007. 136 f: Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-

BORSOI, T.S.; BRANDÃO, E.R.; CAVALCANTE, M.L.T. **Ações para o enfrentamento da violência contra a mulher em duas unidades de atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro**. Rev. Interface – comunicação, Saúde, educação. Rio de Janeiro, v. 13, n. 28, p 165-74 Jan/ mar 2009. Disponível em: www.scielo.br/pdf/icse/v13n28/v13n28a14.pdf

BOTELHO, N.M. **Perfil das mulheres vítimas de agressão pelo parceiro, atendidas no instituto médico legal**. Rev. Paraense de medicina. Belém, v. 26, n. 4, p. 1- 4, 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2012/v26n4/a3452.pdf>

BRASIL. Assembleia Legislativa de Roraima. **Centro de Apoio à Mulher – CHAME**. Disponível em: <http://www.al.rr.leg.br/portal/uncategorised/chame-ale-rr>

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. **Os Indígenas no Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: https://indigenas.ibge.gov.br/images/indigenas/estudos/indigena_censo2010.pdf

FERRANTE, F.G.; SANTOS, M.A.; VIEIRA, E.M. **Violência contra a mulher: percepção dos médicos das unidades básicas de saúde da cidade de Ribeirão Preto, São Paulo**. Rev. Comunicação saúde educação. Ribeirão Preto, v. 13, n. 31, p. 287-99, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/icse/v13n31/a05v1331.pdf>

KIND, L. et al. **Subnotificação e (in) visibilidade da violência contra mulher na atenção primária à saúde**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1805-1815, set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n9/a20v29n9.pdf>

MARINHEIRO, A.L.V.; VIEIRA, E.M.; SOUZA, L. **Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde**. Rev. Saúde Pública. Ribeirão Preto, v. 40, n. 4, p 604-10, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n4/08.pdf>

MOREIRA, S.N.T. **Violência física contra a mulher na perspectiva de profissionais de saúde**. Rev. Saúde pública. Natal, v. 42, n. 6, p. 1053-9, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n6/7122.pdf>

Portaria Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. **Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional**. Publicado no Diário oficial da união no 32, pagina 23, de 18 de Fevereiro de 2016.

SALIBA, O. et al. **Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica**. Rev. Saúde pública. Araçatuba, v. 41, n. 3, p. 427-7, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n3/5805.pdf>

SILVA, J.C. **Uma análise jurídica – antropológica sobre o atendimento das mulheres vítimas de violência doméstica e familiar nas unidades de saúde**. No prelo 2016.

VENZI, M.L.C.S. **Violência e ficha de notificação: o que nós, profissionais de saúde, temos a ver com isso?** Brasília, 2015. 76 f. Monografia. Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília.

WAISELFISZ, J.J. **Mapa da Violência 2015 Homicídios de Mulheres no Brasil**. Distrito Federal (DF): Brasília; 2015. Disponível em: www.mapadaviolencia.org.br

ANEXO

NORMAS E APLICABILIDADE DA LEI NO ATENDIMENTO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

QUESTIONÁRIO

Este questionário tem como objetivo:

Pesquisar o conhecimento dos profissionais de saúde que atuam nas unidades de saúde do estado de Roraima, sobre a notificação compulsória de violência contra a mulher, normas, portarias e legislação e fluxo de atendimento.

Nº _____ DATA: _____ PERÍODO _____

() Masculino () Feminino

FORMAÇÃO: _____

SETOR QUE TRABALHA: _____

1 – Você conhece a ficha de notificação compulsória, sabe qual a importância desta para o Ministério da Saúde, e a Lei 10.788/2003, que estabelece a Notificação Compulsória, no Território Nacional, dos casos de violência Contra a Mulher nas unidades de saúde pública e privada?

Sim () Não ()

Se sim, justifique _____

2 - Você conhece a Portaria nº 104/2011 GM, Revogadas pelas Portarias nº 1.271/2015/GM e Portaria GM nº 204/02/2016, que define a notificação compulsória de Doenças, Agravos e eventos em saúde pública?

Sim() Não ()

4 – Você já participou de algum treinamento, oficina ou palestra nas unidades de saúde, sobre fluxo de atendimento a mulher vitima de agressão física no ambiente doméstico?

Sim () Não ()

5 –Você tem conhecimento sobre os procedimentos adotados, quando a mulher sofre algum tipo de violência praticado no âmbito domestico que procura a unidade de saúde?

Sim() Não ()

6 – Você enquanto profissional de saúde acha importante notificar os casos de violência domestica nas unidades de saúde?

Sim () Não ()

Por que? _____

7 – Você já atendeu no seu plantão mulheres vitimas de violência domestica?

Sim () Não ()

8 – Você conhece a Lei 11.340/2006, conhecida como lei Maria da Penha, já ouvir falar sobre ela?

Sim () Não ()

9 – Você sabia que através da ficha de notificação compulsória e do acolhimento pela equipe multidisciplinar no atendimento a vitima de violência domestica, através do fluxograma é possível preserva a vida desta vitima?

Sim () Não ()

10 – Você enquanto profissional teria receio de notificar, por entender que se o fato da violência for levado ao conhecimento das autoridades policias poderia trazer consequências para sua vida?

Sim () Não ()

De sua opinião quanto ao fato _____

11 – Você Gostaria de conhecer as normas, portarias, legislações que trata da notificação compulsória e o fluxo de atendimento a mulher vitima

de violência domestica, e gostaria de participar de palestras, cursos ou treinamentos voltados a notificação a notificação compulsória?

Sim () Não ()

12- Quais dificuldades você encontra no preenchimento da ficha de notificação compulsória?

Você gostaria de deixar alguma sugestão quanto ao tema do questionário?

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-047-6

