



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Lívia Moreira Barros
(Organizadora)


Ano 2021



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Lívia Moreira Barros
(Organizadora)


Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Tecnologias e o cuidado de enfermagem: contribuições para a prática

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Lívia Moreira Barros

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T255 Tecnologias e o cuidado de enfermagem: contribuições para a prática / Organizadora Lívia Moreira Barros. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-686-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.864211111>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Soares, Samira Silva Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos aqueles que participaram do primeiro Congresso Online Nacional de Tecnologias na Enfermagem: Contribuições das Tecnologias para o Cuidado, está sendo organizado por membros do Grupo de Estudos em Cuidado e Enfermagem na Saúde do Adulto (GECESA) vinculado ao Diretório de Pesquisa Tecnologias e Cuidado de Enfermagem (CNPq) em parceria com a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

O I CONTENF buscou estimular uma forma diferenciada de refletir e atuar diante dos problemas de enfermagem por meio da colaboração intelectual entre os participantes com discussão sobre a temática e compartilhamento de ideias, ações e resultados. Tivemos como objetivo discutir, entre acadêmicos e profissionais da enfermagem, assuntos relevantes para o desenvolvimento de ações de pesquisa, extensão e assistência que visem elaborar estratégias inovadoras para cuidado eficaz e de qualidade.

Dessa forma, neste evento, foram abordadas temáticas importantes durante as mesas redondas, palestras, minicursos e talk show sobre educação em saúde como estratégia de cuidado; segurança do paciente; laserterapia como tecnologia para promoção a saúde; possibilidades de atuação da enfermagem na pandemia de COVID-19, entre outras. Isso possibilitou o compartilhamento de experiências e inovações identificadas no âmbito da pesquisa, ensino, extensão e assistência entre todas as regiões do Brasil.

Em especial, agradecemos aos membros do GECESA e colaboradores que tornaram possível o I CONTENF: Aline, Amauri, Carla, Cássio, Cristina, Dariane, Erislandia, Gabriela, Girlane, Ileanne, Ingrid, Ivo, João Victor, Larissi, Leandra, Luana, Lucas, Luciene, Manoelise, Marcelo, Mágila, Milleyde, Natália, Odézio, Palmira, Pedro Warley, Tatiane, Thália e Thamires.

“Se quer ir rápido, vá sozinho. Se quer ir longe, vá em grupo.”

Provérbio Africano

PREFÁCIO

Durante o cuidado de Enfermagem, busca-se promover saúde com intuito de empoderar os indivíduos e torna-los ativos no processo de cuidado. Entretanto, estratégias de promoção de saúde são complexas e necessitam de atenção dos profissionais no planejamento de intervenções inovadoras que de fato contribuam para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população a que se destina.

Para viabilizar a efetividade das práticas de promoção da saúde, o enfermeiro pode implementar a educação em saúde a partir de tecnologias educacionais, o que poderá resultar em uma prática educativa dinâmica e inovadora que possibilita o suporte educacional a partir das informações disponíveis nesses materiais. Acredita-se que o uso das tecnologias educacionais pode favorecer a autonomia e o aumento do poder do paciente na tomada de decisão sobre as condutas adequadas no cotidiano.

Assim, essas tecnologias educacionais, quando utilizadas nas intervenções educativas, favorecem o vínculo entre enfermeiro-paciente bem como facilitam o repasse das informações e assimilação do conhecimento proposto. O uso dessas tecnologias promove melhorias na assistência de enfermagem e na satisfação do indivíduo com a ação educativa proposta, sendo capaz de estimular a autonomia e a tomada de decisão no cuidado em saúde.

Neste livro, apresenta-se capítulos relacionados à temática das tecnologias e o cuidado de enfermagem. É notório o avanço e investimento por parte da Enfermagem na produção de conhecimentos que favoreçam melhor compreensão desta temática e os benefícios do uso das tecnologias da prática assistencial. Destaca-se a necessidade de ampliarmos a discussão acerca das implicações das tecnologias no âmbito do cuidado de enfermagem e sua incorporação no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Profa. Dra. Livia Moreira Barros

Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS/GESTORES DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA

Samyla Fernandes de Sousa
José Carlos Gomes de Sousa
Inara da Silva de Moura
Hilana Dayana Dodou
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111111>

CAPÍTULO 2..... 13

ANÁLISE DA EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES TELEFÔNICAS À PESSOA COM DIABETES *MELLITUS*: REVISÃO INTEGRATIVA


Francisco Marcelo Leandro Cavalcante
Thália Letícia Batista Menezes
Cássio da Silva Sousa
Ingrid Kelly Morais Oliveira
Mágila Maria Feijão da Costa
José Ivo Albuquerque Sales
Carla Patrícia Francisco de Pina
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111112>

CAPÍTULO 3..... 25

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE SERVIDORES UNIVERSITÁRIOS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS

Maria Gabrieli Aguiar de Sousa
Manoelise Linhares Ferreira Gomes
Lívia Moreira Barros
Raissa Mont'Alverne Barreto
Francisco José Maia Pinto
Vitória Ferreira do Amaral
Raimunda Leandra Bráz da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111113>

CAPÍTULO 4..... 39

ANÁLISE DOS RISCOS OCUPACIONAIS VIVENCIADOS POR PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Dagmara Menezes Simeão
Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva
Williane Morais de Jesus
Maria Aline Moreira Ximenes
Natália Ângela Oliveira Fontenele

Carolina Maria de Lima Carvalho
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111114>

CAPÍTULO 5.....56

**APLICAÇÃO DA POSIÇÃO PRONA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM
COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS DECORRENTES DA COVID-19**


Francisco Marcelo Leandro Cavalcante
Magda Milleyde de Sousa Lima
Natasha Marques Frota
Nelson Miguel Galindo Neto
Joselany Áfio Caetano
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111115>

CAPÍTULO 6.....68

**ASPECTOS CLÍNICOS E PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE PÉ DIABÉTICO
INFECTADO COM TERAPIA FOTODINÂMICA: ESTUDO DE CASO**


Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Dara Cesario Oliveira
Aline de Oliveira Ramalho Araújo
Thiago Moura de Araújo
Lívia Moreira Barros
Vivian Saraiva Veras
Soraia Assad Nasbine Rabeh

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111116>

CAPÍTULO 7.....79

**AVALIAÇÃO DO IDOSO COM DOR CRÔNICA RELACIONADO ÀS COMPLICAÇÕES DA
FEBRE CHIKUNGUNYA**

Marina Clara de Souza Mota
Beatriz de Sousa Santos
Maria Gildellyana Maia de Moura
Karoline Galvão Pereira Paiva
Jamily Soares Damasceno Silva
Lívia Moreira Barros
Natasha Marques Frota


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111117>

CAPÍTULO 8.....88

**CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS RECÉM-GRADUADOS ACERCA DO SUPORTE
BÁSICO DE VIDA**

Milleny Eva Xavier Andrade
Williane Moraes de Jesus
Maria Aline Moreira Ximenes


Natália Ângela Oliveira Fontenele
Thamires Sales Macêdo
Natasha Marques Frota
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111118>

CAPÍTULO 9..... 99

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM DIABETES E AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR


Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Pedro Warlley Vasconcelos Moreira
Williane Moraes de Jesus
Maria Aline Moreira Ximenes
Natália Ângela Oliveira Fontenele
Darlane Veríssimo de Araújo
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111119>

CAPÍTULO 10..... 108

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM MENINGITE NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA


Cristina da Silva Fernandes
Odézio Damasceno Brito
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Darlane Veríssimo de Araújo
Joselany Áfio Caetano
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111110>

CAPÍTULO 11..... 121

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS

Núbia Gomes do Nascimento
Bruna Almeida de Moraes
Jennara Cândido do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111111>

CAPÍTULO 12..... 136

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Carla Patrícia Francisco de Pina
Palmira da Conceição Alberto Tonet
Luana Silva Vidal
Illeanne de Jesus Manhica da Costa Silva
Maria Aline Moreira Ximenes


Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111112>

CAPÍTULO 13..... 148

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Raimunda Leandra Bráz da Silva
Thamires Sales Macêdo
Williane Moraes de Jesus
Maria Gabrieli Aguiar de Sousa
Manoelise Linhares Ferreira Gomes
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111113>

CAPÍTULO 14..... 161

DÚVIDAS SOBRE COVID-19 COMPARTILHADAS EM REDE SOCIAL TWITTER: SUBSÍDIO PARA INTERVENÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE


Lívia Moreira Barros
Williane Moraes de Jesus
Nelson Miguel Galindo Neto
Guilherme Guarino de Moura Sá
Thiago Moura de Araújo
Natasha Marques Frota
Joselany Áfio Caetano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111114>

CAPÍTULO 15..... 175

ERROS ASSOCIADOS À MEDICAÇÃO DURANTE A ASSISTÊNCIA NA EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Raiane Martins da Silva
Williane Moraes de Jesus
Maria Aline Moreira Ximenes
Natália Ângela Oliveira Fontenele
Natasha Marques Frota
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111115>

CAPÍTULO 16..... 188

FATORES ASSOCIADOS AO DESFECHO CLÍNICO DE IDOSOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Gustavo de Moura Leão
Ana Maria Ribeiro dos Santos
Guilherme Guarino de Moura Sá
Elaine Maria Leite Rangel Andrade
Adélia Dalva da Silva Oliveira

CAPÍTULO 17.....200

GARANTIR A SEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA MANTER OS PACIENTES SEGUROS: REFLEXÃO EMERGENTE FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19

Magda Milleyde de Sousa Lima
Ismael Brioso Bastos
Natália Ângela Oliveira Fontenele
Odézio Damasceno Brito
Maria Aline Moreira Ximenes
Palmira da Conceição Alberto Tonet
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Lívia Moreira Barros

CAPÍTULO 18.....212

INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ

Ngato Vicente Oroya
Inara da Silva de Moura
José Carlos Gomes de Sousa
Révia Ribeiro Castro
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti

CAPÍTULO 19.....227

MANEJO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM COVID-19

Magda Milleyde de Sousa Lima
Darlane Veríssimo de Araújo
Cristina da Silva Fernandes
Natália Ângela Oliveira Fontenele
Nelson Miguel Galindo Neto
Joselany Áfio Caetano
Lívia Moreira Barros

CAPÍTULO 20.....242


MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Mágila Maria Feijão da Costa
José Amauri da Silva Júnior
Raimunda Leandra Bráz da Silva
Pedro Warley Vasconcelos Moreira
Lívia Moreira Barros

CAPÍTULO 21.....254

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM COVID-19: ANÁLISE DE VÍDEOS DO *YOUTUBE*


Magda Milleyde de Sousa Lima
Dariane Veríssimo de Araújo
Cristina da Silva Fernandes
Natália Ângela Oliveira Fontenele
Nelson Miguel Galindo Neto
Joselany Áfio Caetano
Livia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111121>

CAPÍTULO 22.....267

PROTÓTIPO DE SOFTWARE APLICATIVO PARA GERENCIAMENTO DA CONSULTA DE PUERPÉRIO DE PUERICULTURA


Lenisa Bernardes dos Santos
Giovani Nicolás Bettoni
Filipe Santana da Silva
Karin Viégas
Alisia Helena Weis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111122>

CAPÍTULO 23.....279

RISCOS OCUPACIONAIS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA LINHA DE FRENTE DURANTE PANDEMIA DE COVID-19

Maria Aline Moreira Ximenes
Natália Ângela Oliveira Fontenele
Bárbara Gomes Santos Silva
Mariana Lara Severiano Gomes
Nelson Miguel Galindo Neto
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho
Joselany Áfio Caetano
Livia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111123>

CAPÍTULO 24.....292

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM SAÚDE: PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM DISSERTAÇÕES E TESES DE ENFERMAGEM

Nelson Miguel Galindo Neto
Nayana Maria Gomes de Souza
Maria Fabiana de Sena Neri
Joselany Áfio Caetano
Mônica Oliveira Batista Oriá
Livia Moreira Barros
Guilherme Guarino de Moura Sá

SOBRE A ORGANIZADORA.....302

A IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS/ GESTORES DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 21/10/2021

Data de Submissão: 31/07/2021

Samyla Fernandes de Sousa

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia afro-brasileira (UNILAB)
Fortaleza – CE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0854-688X>

José Carlos Gomes de Sousa

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia afro-brasileira (UNILAB)
Pentecoste – CE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3454-4650>

Inara da Silva de Moura

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB
Redenção – Ceará

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3612-0541>

Hilana Dayana Dodou

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia afro-brasileira (UNILAB)
Fortaleza – CE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4411-8783>

Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti

Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia afro-brasileira (UNILAB)
Fortaleza – CE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7959-0140>

RESUMO: A violência contra a mulher está ligada diretamente à cultura patriarcal e machista e culmina muitas vezes em feminicídio, sendo considerada, portanto, um grande problema de

saúde pública. A violação dos direitos humanos apresenta graves consequências para a saúde e qualidade de vida das mulheres violentadas. Considerando esse contexto é notório a importância de gestores/profissionais da saúde para o enfrentamento da violência. O objetivo deste artigo é identificar na literatura científica, estratégias utilizadas pelos profissionais / gestores da saúde sobre o conhecimento e enfrentamento da violência contra mulher nos serviços de saúde. Tratou-se de uma revisão integrativa, a fim de buscar uma ampla abordagem metodológica referente ao tema. Os dados foram obtidos entre os meses de outubro a novembro de 2019. A coleta de dados foi realizada em bancos de dados disponíveis, Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e Scientific Electronic Librery Online (SCIELO), por meio dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde: “Violência contra a mulher”, “Gestão em saúde” e “Atenção à saúde”, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, resultando em sete artigos para serem estudados nesta pesquisa. Percebe-se a grande dificuldade dos profissionais e gestores da saúde de reconhecer a violência como um problema de saúde e de pensar em estratégias para o seu enfrentamento, as principais estratégias utilizadas pelos os gestores e profissionais de saúde foram capacitações sobre a violência contra mulher e os protocolos. Como limitações, esta pesquisa encontrou o número reduzido de estudos, principalmente, pesquisas na área da saúde que trata de violência contra mulher e sobre gestão em

saúde e enfrentamento da violência. Ressalta-se assim, a necessidade de ampliar pesquisas científicas neste âmbito, pois se trata de um assunto importante, principalmente para futuros gestores.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a mulher; Gestão em saúde; Atenção à saúde.

THE IMPORTANCE OF PROFESSIONALS/HEALTH MANAGERS IN ADDRESSING VIOLENCE AGAINST WOMEN: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Sexual and gender-based violence or violence against women is linked to the patriarchal and sexist culture. It often culminates in femicide which violates human rights and presents serious consequences for health and life quality of violated women. Given that context it is notorious the relevance of health professionals to the violence confrontation. This article aims to identify in theory, strategies used by health professionals about knowledge and confrontation of violence against women in health services. It has been done an integrative review to search for a vast methodological approach about the subject. The information was collected between October and November on 2019 in data bank available on internet named Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The following health science indicators were used to the research: “Violence against women”, “health management”, “health attention”, in Portuguese, English and Spanish. Seven articles were showed as results to be analyzed. It was noticed a huge problem from health professionals of recognizing violence as a health problem and think of strategies to its confrontation. As limitations to this research, it was found a few studies in health area about violence against women, health management and violence confrontation. Considering all that, it is necessary to expand scientific research in this field, since it is an important subject, mainly to subsequent managers.

KEYWORDS: Violence against women, Health management, Health attention.

1 | INTRODUÇÃO

Atualmente, o mundo está marcado pela violência que afeta milhares de vidas, seja de forma direta ou indireta. A violência é um fenômeno social, que afeta todas as classes e está presente em todos os lugares. As mulheres são as mais afetadas, uma vez que, além da violência geral elas sofrem pela violência doméstica, sexual e psicológica. (FRANCO; TAVARES, 2016; WAISELISZ, 2015; SOUZA; REZENDE, 2018).

A violência contra a mulher é a ruptura de sua integridade, seja ela física, sexual, moral, psíquica e patrimonial, que podem ser acometidas tanto em lugares públicos quanto privados, estando fundamentadas nas desigualdades de gênero, justificada pelas relações abusivas, de dominação e da inferiorização da condição feminina, sendo um fenômeno que acontece a muito tempo na nossa sociedade e pode levar ao feminicídio (FRANCO; TAVARES, 2016; COSTA; PORTO, 2014; OLIVEIRA; COSTA; SOUZA, 2016).

Também é visível sua associação com o patriarcado e o machismo enraizado culturalmente na sociedade, por meio da tentativa de controle dos corpos femininos e suas injustas desigualdades de poder e de direitos (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015).

A Legislação Nacional criou duas leis para o enfrentamento da violência contra mulher, a Lei Maria penha- Lei 11.340 de 2006 e a Lei do Feminicídio- Lei 13.104/15 (COIMBRA; RICCIARDI; LEVY, 2018; WAISELFISZ, 2015). Apesar do reconhecimento e da aplicabilidade dessas leis, as mulheres ainda continuam sofrendo com a violência, trazendo consequências no seu meio social, familiar e na sua saúde, como óbitos, traumatismos, incapacidades, mudanças fisiológicas induzidas pelo estresse. Além, de também causar sofrimentos psíquicos, instabilidades emocionais, ansiedade, fobias, pânico e a depressão (LEITE et al., 2016).

O Mapa da Violência de 2015 mostra que durante o ano de 2014, foram atendidas 223.796 vítimas de diversos tipos de violência pelos os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dentre os dados notificados, duas em cada três dessas vítimas de violência (147.691) foram mulheres que buscaram atenção médica por violências domésticas, sexuais e/ou outras. Demonstrando assim que pelo menos 405 mulheres necessitaram de atendimento em uma unidade de saúde por alguma violência sofrida (WAISELFISZ, 2015).

Nesse contexto a violência contra mulher é um problema de saúde pública que viola os direitos humanos, sendo um fenômeno com pouca visibilidade, que ainda é naturalizada por nossa sociedade, ainda faltam políticas públicas efetivas para o combate da mesma (GOMES et al., 2012; BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2018). Diante dessa realidade, é necessário que a saúde visibilize essa problemática, os profissionais de saúde, bem como os gestores devem reconhecer seu papel para o enfrentamento da violência contra mulher, pois os serviços de saúde são portas de entrada para assistir essas vítimas, como também promover ações de promoção em saúde (GOMES et al., 2012; BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2018; VIEIRA et al., 2016).

Desta maneira, faz-se necessário a sensibilização dos profissionais e gestores de saúde sobre a violência, para que possam atender a mulher vítima de violência de forma humanizada, com criação de vínculos para poder identificar suas consequências, como também para contribuir com a notificação e o encaminhamento para outros serviços de enfrentamento, para que assim possa contribuir com a visibilidade desse problema.

O objetivo deste artigo é identificar na literatura científica, o conhecimento de profissionais e gestores de saúde acerca da violência contra mulher e as estratégias utilizadas para o enfrentamento.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem de estudo exploratório, a partir de materiais já produzidos, constituído de artigos científicos. A revisão integrativa é referente as revisões e incorpora muitos propósitos como: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A revisão integrativa será composta das seguintes etapas:

1ª etapa: identificação do tema e da questão norteadora que indica quais estudos serão incluídos, como também a identificação e as informações obtidas de cada estudo selecionado, sendo elaborada de forma clara e específica para que assim seja definido de forma precisa os participantes da pesquisa, as intervenções a serem avaliadas, bem como os resultados analisados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A pergunta norteadora utilizada nesta pesquisa foi: “O que os profissionais/ gestores de saúde sabem e quais estratégias para o enfrentamento sobre a violência contra mulher nos serviços de saúde?”.

Na 2ª etapa: busca ou amostragem na literatura, é uma etapa muito importante, pois deve ser realizada de forma adequada, estabelecendo os critérios de inclusão e exclusão na busca em base de dados de forma ampla e diversa, buscando estudos em bases eletrônicas, manual em periódicos, respeitando os critérios de amostragem para garantir uma representatividade da amostra de forma fidedigna e confiável e que respeitem a proposta da pergunta norteadora (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os critérios de inclusão desta pesquisa, foram artigos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas inglês, português e espanhol, disponíveis eletronicamente e na íntegra. Os critérios de exclusão foram aqueles que não contemplavam a temática da proposta do estudo e a questão norteadora.

Na 3ª etapa: coleta de dados, para fidedignidade desta etapa, faz-se necessário a utilização de instrumento bem elaborado que seja capaz de assegurar a relevância dos dados extraídos, evitando riscos de erros na transcrição e garantir a precisão das informações e servir como registro (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Esta etapa ocorreu a definição das informações a serem extraídas por um formulário, criado pela própria pesquisadora, que tinha como objetivo responder à questão norteadora do estudo, categoria do estudo, identificação do estudo, autores, periódico, ano de publicação, objetivos, método, amostra e os principais resultados encontrados.

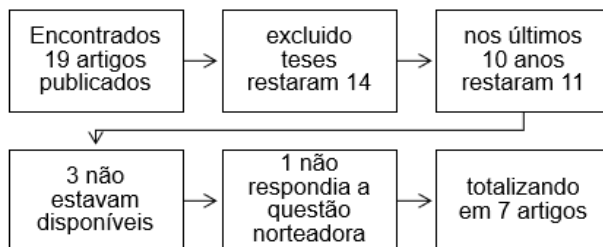
A 4ª etapa: análise crítica dos estudos incluídos, esta etapa deve ser abordada de forma organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo, ocorrendo a categorização dos estudos selecionados, categorizando e analisando informações (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A 5ª etapa: realizou-se a discussão dos dados coletados que se trata da análise

e interpretação dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico. Entretanto, é importante que o pesquisador descreva suas conclusões e inferências, bem como explicitar os vieses. E por fim, 6ª etapa: apresentação da revisão integrativa, que deve conter informações pertinentes e detalhadas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados foram obtidos entre os meses de outubro a novembro de 2019. A coleta de dados foi realizada em bancos de dados disponíveis, Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e Scietific Electronic Librery *Online* (SCIELO), por meio dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde: “Violência contra a mulher”, “Gestão em saúde” e “Atenção à saúde”, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, com auxílio do operador booleano AND e OR que realiza uma intercessão dos descritores, o que delimita ainda mais a busca.



Quadro – 1: Fluxograma da seleção dos artigos.

Fonte: Elaborado pelo o autor.

A triagem das publicações resultou por meio das leituras dos títulos, relacionados ao tema da pesquisa, totalizando 19 publicações. A posteriori, foi realizada a análise dos resumos, seletando apenas os que se encaixavam com o objetivo do presente estudo, resultando apenas em sete artigos.

Após análise dos artigos, os resultados foram organizados em duas categorias: 1. Conhecimento e dificuldades dos profissionais/gestores de saúde sobre enfrentamento da violência contra mulher nos serviços de saúde. 2. Estratégias usadas e sugeridas pelos gestores/profissionais de saúde para o enfrentamento da violência contra mulher nos serviços de saúde.

3.1 Conhecimento e dificuldades dos profissionais/ gestores de saúde acerca do enfrentamento da violência contra mulher nos serviços de saúde

Sabemos como a violência é um grande problema de saúde pública, devido às inúmeras consequências que a mesma gera para a vida das mulheres, seja nas questões físicas, sociais, econômicas e psíquicas que comprometem sua saúde, os serviços de saúde são locais necessários também para prevenir a violência contra mulher, para isso é necessário uma atuação dos profissionais e gestores de saúde que, deve seguir em uma perspectiva integral e de compreensão deste fenômeno para que possa atender as mulheres violentadas (RODRIGUES et al., 2014).

É imprescindível a atuação dos profissionais de saúde no atendimento e acolhimento nos serviços de saúde e da necessidade da gestão do cuidado à mulher violentada, não visando somente nas consequências da violência, mas expandido sua atenção para o desenvolvimento de estratégias que conscientizem e empodere as mulheres para desconstruir as desigualdades que são naturalizadas em nossa sociedade pelas relações de poder de gênero e assim emergir na complexidade deste fenômenos, visando um cuidado integral e humanizado (RODRIGUES et al., 2014).

Entretanto, os estudos apontam que os profissionais de saúde e os gestores não se sentem preparados para interagir de forma ativa, bem como só seguem o modelo biomédico, não criando vínculo com as mulheres, demonstrando não terem proximidade, gerando assim um desconhecimento sobre violências e as questões que a permeiam como gênero, de direitos humanos e as legislações que asseguram as mulheres (GOMES; ERDMANN, 2014; VIEIRA, 2016; BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2018). Esse desconhecimento vem da falta de capacitações e da carência do tema durante a formação acadêmica.

A inclusão do tema violência contra a mulher e as questões de gênero, raça e classe não são tão predominantes e pouco discutidas na graduação dos cursos de saúde, fazendo com que os futuros profissionais de saúde não sejam preparados para abordar e enfrentar o tema, isso coincide com o comprometimento do atendimento profissional à mulher, distanciando de uma assistência qualificada e ativa (GOMES et al., 2013; GOMES; ERDMANN, 2014; BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2018).

É notória a grande falta dessa temática nas formações profissionais, sendo um assunto pertinente e que necessita de mais espaços nas academias para tratar desses temas que são importantes e merece a atenção da saúde.

Por ser uma temática pouca abordada durante a formação dos profissionais de saúde, esse tipo de violência acaba se refletindo na incapacidade e desconhecimento dos mesmos para atuarem nos serviços de saúde e lidar com os casos. Dificultando o reconhecimento de mulheres que estão sendo vítimas e as consequências que a violência pode gerar (GOMES *et al*, 2013; GOMES; ERDMANN, 2014; BATISTA; SCHRAIBER;

D'OLIVEIRA, 2018).

Muitos se sentem inseguros de falar com a vítima sobre violência e também para intervir na relação marido-mulher, pois somos educados em sociedade patriarcal que não podemos intervir nessas relações e tão pouco discuti-las (GOMES; ERDMANN, 2014; BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2018).

BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, (2018) apontam que os gestores em sua maioria, não conseguem pensar e reconhecer o conceito de gênero e as suas desigualdades de poder como influência para violência contra mulher.

Entretanto, o mesmo estudo e o de GOMES; ERDMANN, (2014) descrevem que alguns gestores e profissionais em número pequeno reconhecem que as implicações das desigualdades de gênero, bem como também as questões econômicas, a dependência do álcool e drogas podem influenciar na violência praticada pelo o homem contra mulher.

Demonstrando assim que assistência qualificada dos gestores e dos profissionais de saúde dependem tanto do conhecimento das consequências da violência, quanto das relações de poder de gênero, das questões culturais e patriarcais e das motivações pessoais.

Os estudos também apontam que para além de não se sentirem capacitados para lidar com a violência contra mulher, os profissionais não consideram a temática prioritária para propor estratégias e prestar assistência profissional e desconhecem também as políticas públicas para o enfrentamento da violência contra mulher (GOMES; ERDMANN, 2014; VIEIRA, 2016).

Assim é nítido que os mesmos não poderão realizar uma escuta ativa durante o atendimento a uma mulher vítima de violência, podendo estar relacionado a qualificação das capacitações que esses profissionais receberam sejam na graduação ou ao longo de sua formação profissional (GOMES; ERDMANN, 2014; VIEIRA, 2016).

Observa-se também que no estudo de COSTA; LOPES; SOARES (2015), que os gestores e os profissionais consideram a violência como um problema de saúde mental e uma questão de segurança, os mesmos acreditam que não são de sua responsabilidade e competência lidar com a violência, transferindo sua responsabilidade para outros serviços de segurança, resultando assim no pensamento de que a violência não é um problema de saúde.

É visto também a individualização do atendimento à mulher violentada, pois os profissionais tendem a resolver os casos sozinhos, sem criar espaços para articulação do caso com outras redes e apoio, invisibilizando ainda mais o problema, são casos também dos profissionais não atenderem e repassarem os casos para outros serviços, e se restringirem só a notificação compulsória para alimentar o SINAN, demonstrando a falta de capacitação dos mesmos e de responsabilidade para abordar as questões que a mulher

necessita (GOMES et al., 2013; COSTA; LOPES; SOARES, 2015).

O desconhecimento sobre a violência, das implicações e das políticas que visam proteger as mulheres contra a violência por parte dos profissionais/ gestores, reflete em um desafio para o enfrentamento da violência, comprometendo também a integralidade da saúde da vítima, percebemos o quanto ainda é necessário que a temática se torne tema prioritário para saúde, para que assim acabe com a invisibilidade e se pense em estratégias de enfrentamento para o problema.

3.2 Estratégias usadas e sugeridas dos gestores/profissionais de saúde para o enfrentamento da violência contra mulher

A invisibilidade da violência contra mulher nos serviços de saúde deve cessar, para isso é necessário a mudança do comportamento dos profissionais/gestores de saúde, bem como os usuários desses serviços, referidas mudanças devem ter comprometimento desde o conhecimento dessa problemática a elaboração de estratégias para o seu enfrentamento.

Diante disso, é necessário reforçar a necessidade de capacitações e formações com esses profissionais de saúde, pois o conhecimento é uma importante ferramenta para o enfrentamento dessa problemática. O conhecimento sobre violência contra mulher também deve chegar as usuárias desses serviços, urge a necessidade de uma educação continuada sobre gênero e os direitos das mulheres, promovendo assim discussões e reflexões para tentar visibilizar e acabar com essas enormes desigualdades de gênero que foram construídas socialmente pela cultura patriarcal vigente (BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2018).

Os gestores são peças importantes para o comprometimento e responsabilização dessa educação pertinente tanto para capacitar seus profissionais, quanto para os mesmos se sentirem preparados para conversar com as mulheres que utilizam esses serviços. Entretanto, muitas vezes a gestão não é ativa, tão pouco articula essas estratégias nos seus serviços, o que dificulta o enfrentamento da violência, como também ajuda a silenciar esse problema (BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2018).

No estudo de RODRIGUES et al., (2014), percebemos que os profissionais em seus discursos sobre o enfrentamento da violência acreditam que a mulher não deve ter participação na formulação de estratégias para o enfrentamento da violência, limitando os desfechos das discussões somente à equipe, restringindo tanto a voz da mulher, como também de ouvir sua história de vida. Para além de pensarmos em estratégias de conhecimento para os profissionais e empoderamento das mulheres, temos também que pensar que as mulheres devem estar presentes nos momentos da elaboração de ações para o combate da violência, pois são as mulheres que vivenciam em seu cotidiano e conseguem justificar as razões pelas quais não procuram os serviços de saúde.

Os profissionais devem proporcionar um ambiente acolhedor, facilitando a formação

de vínculos e transmitindo confiança, atendendo de forma integral e contemplando todas as necessidades das mulheres, portanto, urge a necessidade da intersectorialidade e da interdisciplinaridade, pois as mulheres demandam de outros serviços, como os de esfera jurídica, social e psicológica (GOMES; ERDMANN, 2014; VIEIRA et al., 2016; BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2018).

A Intersetorialidade fortalece os serviços e o enfrentamento da violência, pois para enfrentá-la é necessário a articulação entre a saúde, social e jurídico, envolvendo não só os profissionais, como também a gestão de serviços, as esferas políticas, jurídicas, movimentos sociais e movimentos organizados de mulheres, facilitando não só a assistência, como também o engajamento de diversos setores para o enfrentamento da violência contra mulher (GOMES; ERDMANN, 2014; VIEIRA et al., 2016; BATISTA; SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 2018). Avançando na prevenção, somando com a articulação de uma assistência ativa em busca de soluções que possam contribuir significativamente na luta contra a violência contra mulher.

Em algumas pesquisas, os gestores e profissionais de saúde utilizam protocolos em casos de violência sexual ou demandam a assistência a uma mulher violentada para um profissional da psicologia, acreditando que a vítima necessita de atendimento psicológico ou um serviço social (GOMES et al., 2013; GOMES; ERDMANN, 2014). Reafirmando o baixo conhecimento desse problema de saúde e a falta de articulação de um sistema de redes que atuem entre diversos pontos de atenção, para que assim possa contemplar a integralidade que a vítima necessita.

Os protocolos não são instrumentos que vão abranger as questões de violência completamente e podem também não oferecer direcionamento para situações imprevistas que podem aparecer, podendo dar respostas inadequadas a situação, já que tratam de casos particulares, as consequências da violência não são padronizadas para todas as vítimas (VIEIRA et al., 2016; GOMES et al., 2013).

A violência não é uma patologia que tem suas sintomatologias, ela desencadeia consequências que não afetam só o corpo físico, gerando condições que não podem ser vistas, somente sentidas pelas vítimas, nisso o protocolo não vai abranger todo esse sofrimento, mas quando os gestores e os profissionais trabalham a subjetividade, ouvindo a mulher, compreendendo suas percepções pode ser um passo para uma solução e uma ajuda que a mulher necessita (VIEIRA et al., 2016; GOMES et al., 2013).

É necessário que os profissionais de saúde e gestores não reduzam a violência contra mulher como uma doença, sabendo olhar e acolher de forma íntegra, com sigilo e sem julgamentos, compreendendo as subjetividades. É papel da gestão realizar formações e capacitações sobre violência tanto para os profissionais quanto para as mulheres, pois muitas mulheres não sabem que é vítima de violência e o que fazer depois da agressão.

O Apoio da gestão é fundamental para o enfrentamento dessa problemática nos serviços de saúde e reconhecendo a violência como um problema de saúde, além de preparem sua equipe para formar vínculos e ter um olhar voltado para as marcas ou feridas que, muitas vezes, não ficam evidentes, sejam elas, físicas, psicológicas ou sociais. Os profissionais devem assumir uma postura acolhedora, sendo sensíveis, capazes de atender as necessidades das mulheres, bem como construir atitudes de empoderamento, evitando discursos patriarcais que naturalizam a violência.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das leituras dos artigos selecionados para a composição desta revisão de literatura demonstra o não reconhecimento da problemática da violência nas questões de saúde e na perspectiva da gestão e dos profissionais em saúde. Refletindo na fragilidade da gestão e dos profissionais de proporcionar estratégias para o enfrentamento da violência.

O desafio dos gestores de pensarem em estratégias vem da falta de capacitação e de formação sobre a temática, dos protocolos e prestarem uma assistência superficial, utilizando somente o ato notificador. Repercutindo na construção de estratégias para combate à violência e no fortalecimento da atenção integral as mulheres.

Assim, compreende-se a grande necessidade de investir na formação acadêmica dos profissionais de saúde e dos futuros gestores, os ambientes acadêmicos precisam de mais espaços para discussão e qualificação do tema, é importante também a educação continuada que pensem em estratégias de identificação da violência, das consequências e também conhecer sobre as leis, as notificações e na articulação com outros serviços de forma interdisciplinar.

Como limitações, esta pesquisa encontrou o número reduzido de estudos, principalmente, pesquisas na área da saúde que trata de violência contra mulher e sobre gestão em saúde e enfrentamento da violência. A falta de material ressalta a falta de conhecimento, na verdade, nos mostra uma presença de saber diferente construída em pilares técnicos. Presença de saber essa marcada historicamente por uma cultura machista e patriarcal. Ressalta-se assim, a necessidade de ampliar pesquisas científicas neste âmbito, pois se trata de um assunto importante, principalmente para futuros gestores.

Feitas essas considerações, percebe-se também a necessidade de as mulheres receberem uma assistência subjetiva, com profissionais qualificados e que sejam acolhidas de forma empática e sem julgamentos, sendo orientadas sobre as legislações previstas e as redes de atenção vigentes. O combate à violência contra mulher deve ser revolucionário e que não pode ser mais silenciado e naturalizado.

REFERÊNCIAS

BATISTA, K. B. C.; SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. **Gestores de saúde e o enfrentamento da violência de gênero contra as mulheres: as políticas públicas e sua implementação em São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, p. 1-11, 2018.

COIMBRA, J. C.; RICCIARDI, U.; LEVY, L. **Lei Maria da Penha, equipe multidisciplinar e medidas protetivas.** Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 70, n. 2, p. 158-172, 2018.

COSTA, M. M.; PORTO, R. **O feminicídio uma patologia sociojurídica nas sociedades contemporâneas: uma análise a partir do agir comunicativo de Habermas.** Barbarói, Santa Cruz do Sul, Edição Especial n.42, p. 4-22, jul/dez. 2014.

COSTA, M. C.; LOPES, M. J. M.; SOARES, J. S. F. **Public health agendas addressing violence against rural women-an analysis of local level health services in the State of Rio Grande do Sul, Brazil.** Ciência & saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n.5, p. 1379-1387, Mai. 2015.

FRANCO, M. A. C.; TAVARES, M. S. **POLÍTICAS PÚBLICAS E VIOLÊNCIA DE GÊNERO: a (não) materialização da Lei 11.30/2006.** Revista Feminismos, Salvador, v. 4, n. 1, p. 191-202, Jan- Abri. 2017.

GOMES, N. P.; ERDMANN, A. L. **Violência conjugal na perspectiva de profissionais da” Estratégia Saúde da Família”:** problema de saúde pública e a necessidade do cuidado à mulher. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.22, n. 2, p.1-9, Jan/Fev. 2014.

GOMES, N. P. et al. **Significado da capacitação profissional para o cuidado da mulher vítima de violência conjugal.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 683-689, Out-Dez. 2013.

GOMES, N. P. et al. **Vivência e repercussões da violência conjugal: o discurso feminino.** Rev. Enferm, UERJ, Rio de Janeiro, v. 20, n.5, p. 585-90, Dez. 2012.

LEITE, F. M. C. et al. **Mulheres vítimas de violência: percepção, queixas e comportamentos relacionados à sua saúde.** Revista de enfermagem UFPE online-ISSN: 1981-8963, Recife, v. 10, n. 6, p. 4854-4861, Dez. 2016.

OLIVEIRA, A. C. G. A.; COSTA, M. J. S.; SOUSA, E. S. S. **Feminicídio e violência de gênero: aspectos sóciojurídicos.** TEMA-Revista Eletrônica de Ciências, Campina Grande, v. 16, n. 24; 25, p. 1-23, Jan- Dez. 2016.

RODRIGUES, V. P. et al. **The practice of family health strategy workers when caring for women in gender violence situations.** Texto & Contexto-Enfermagem, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 735-743, Sep.2014.

SOUZA, T. M. C.; REZENDE, F. F. **Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos.** Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina, v. 9, n. 2, p. 21-38, Ago. 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-6, Jan-Mar. 2010.





VIEIRA, L. J. E. S. et al. **Protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 12, p. 3957-3965, Dez.2016.

WAISELFISZ, Julio. **Mapa da Violência 2015: Homicídio de Mulheres no Brasil** (FLACSO Brasil). 2015.



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA





-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2021



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

-  www.arenaeditora.com.br
-  contato@arenaeditora.com.br
-  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
-  www.facebook.com/arenaeditora.com.br