



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUZIANNE TEOTONIO CAVALCANTI

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA CONTRA A MULHER SOB O OLHAR DOS
ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**CUITÉ
2021**

LUZIANNE TEOTONIO CAVALCANTI

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA CONTRA A MULHER SOB O OLHAR DOS
ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG), como requisito obrigatório à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra.Heloisy Alves de MedeirosLeano

C376r Cavalcanti, Luzianne Teotonio.

Representações sociais sobre violência doméstica contra a mulher sob o olhar dos enfermeiros da estratégia de saúde da família. / Luzianne Teotonio Cavalcanti. - Cuité, 2021.

39 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2021.

"Orientação: Profa. Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano".

Referências.

1. Violência doméstica. 2. Mulher - violência. 3. Saúde da família - violência doméstica - acolhimento. 4. Enfermeiro - vítima de violência - acolhimento. 5. Enfermeiro - saúde da família - cuidado. I. Leano, Heloisy Alves de Medeiros. II. Título.

CDU 343.61-055.2(043)

LUZIANNE TEOTONIO CAVALCANTI

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A
MULHER SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
a Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Universidade Federal de
Campina Grande - UFCG Campus Cuité
como exigência para obtenção de título de
Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^ª. Dra. Heloisy Alves de MedeirosLeano
Orientadora UFCG/CES

Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira
Membro examinador UFCG/CES

Prof.^ª. Me. Millena Cavalcanti Ramalho
Membro examinador UNIFACISA

Dedico às mulheres vítimas de violência doméstica, para que consigam se libertar desse sofrimento. Também a todos os enfermeiros da estratégia de saúde da família de Cuité, Paraíba, pela contribuição com a minha pesquisa e para que tenham força e coragem para continuar a batalha de combate à violência doméstica contra a mulher.

AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente a Deus, pela fé que, mesmo abalável em alguns momentos, nunca me faltou. Pela força que eu tive nos momentos de maior dificuldade, que me fez não desistir. Pela luz no meu caminho, que mesmo eu negando, muitas vezes, me mostrou que meu futuro estava na enfermagem e que nessa profissão eu seria muito feliz. Gratidão Senhor. Deus é bom o tempo todo, o tempo todo Deus é bom.

Quero agradecer também à minha família. Primeiramente aos meus pais, que nunca desistiram de me ver formada, que me deram amparo nos momentos de fraqueza e que sempre me deram amor. Obrigada pai, por ser rocha diante das dificuldades e exemplo de fé pra mim. Obrigada mãe pela sensibilidade, compreensão e amor, a Sra. é a minha melhor amiga e conselheira. Agradeço ao meu irmão Hugo, por todo apoio, por nunca soltar minha mão e sempre estar disposto a me ouvir e ajudar, além de ter me dado meus maiores presentes, Victor, Débora, Pedro e Miguel, quando lembro que os tenho estou nos braços da paz. Obrigada também a minha cunhada Alyne, que presenciou toda minha luta e nunca deixou de torcer pela minha felicidade, gratidão também por ter me dado meus maiores amores.

Gratidão aos meus tios, primos, avós. Em memória minha avó Enedina, que esteve comigo desde que me entendo por gente, hoje separadas fisicamente, mas com a certeza de que nosso laço de amor é eterno. Também aos meus avós maternos e padrinhos, Luzia e Pedrito, que tanto me ajudaram e nunca duvidaram de que eu seria capaz, vocês são meu exemplo de vida. Agradeço também aos meus tios, em especial minhas tias Neide, Cristiane e Ana. Vocês são inspiração de mulheres para mim, obrigada por toda a ajuda e por não me deixarem desanimar diante das dificuldades.

Agradeço também ao meu “grupão” que esteve comigo nos melhores e piores momentos da faculdade, Patrício, Samara, Duda, Malu, Layla e Maria Paula, vocês foram por vezes minha família em Cuité, amo cada um de um jeito particular. Especialmente meu grude, Samara, que compartilha comigo tudo, desde os momentos tristes aos momentos de alegria.

Gratidão também aos meus amigos de longas datas, Gabriela, Renata e Paulo Victor. Não sei se chamo vocês de amigos ou de irmãos, agradeço por cada palavra de conforto e de motivação. À minha amiga Monike, que esteve dividindo a casa e a vida comigo em Cuité, se tornando por um tempo minha família e até hoje me inclui dentro da sua família, obrigada por sempre acreditar em mim e me inspirar a ser uma pessoa mais forte e corajosa.

Para finalizar, gratidão à cidade de Cuité, onde eu reencontrei meu sorriso após uma grande mudança na minha vida. E agradeço por último, mas não menos importante, à minha orientadora Heloisy que me despertou para meu caminho na enfermagem, que acreditou em mim e me deu exemplo de paciência e perseverança. Também à banca examinadora do meu TCC, Professores Matheus e Millena, por aceitarem o convite de participar dessa etapa tão importante da minha jornada acadêmica, com certeza as contribuições de vocês ajudaram a aprimorar meu trabalho.

“Se a gente acreditar que as coisas darão certo, elas darão... Isso se chama FÉ.”
Autor desconhecido

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Luzianne Teotonio Cavalcanti

Heloisy Alves de Medeiros Leano

RESUMO

A violência doméstica é um problema de saúde que perpassa gerações. As unidades de saúde da família são porta de entrada para acolhimento das vítimas e encaminhamento na rede de atenção, e o enfermeiro, coordenador do gerenciamento desse cuidado em equipe, deve ser qualificado para prestar assistência. Objetivou-se neste estudo analisar as representações sociais de enfermeiros da estratégia de saúde da família acerca da violência doméstica contra a mulher. O estudo é tipo qualitativo, descritivo e exploratório, e foi realizado em Cuité, cidade do Curimataú paraibano. Os sujeitos são enfermeiros das unidades de saúde da família, totalizando 07 profissionais. Os dados foram coletados no mês de março de 2021, através de um Teste de Associação Livre de Palavras, com o termo indutor “violência doméstica contra a mulher”. A análise de dados foi realizada por meio do software IRAMUTEQ, no qual foi utilizada a análise prototípica, que permite analisar a Frequência e a Ordem Média de Evocações das palavras. Todos os preceitos éticos foram respeitados. Os resultados demonstraram a atitude negativa dos enfermeiros participantes a respeito do termo indutor. O sentimento de sofrimento e medo esteve em evidência nos resultados. Além disso, foi evocado o machismo estrutural como influência no comportamento violento masculino. O estudo é necessário para uma reflexão sobre a atenção dos enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência doméstica, bem como o que eles pensam sobre esses atos, para que melhores alternativas de cuidado a essas mulheres sejam vislumbradas.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Enfermagem; Assistência à saúde.

ABSTRACT

Domestic violence is a health problem that spans generations. Family health units are the gateway to welcoming victims and referring them to the care network, and the nurse, who coordinates the management of this care in a team, must be qualified to provide assistance. The aim of this study was to analyze the social representations of nurses in the family health strategy about domestic violence against women. The study is qualitative, descriptive and exploratory, and was carried out in Cuité, city of Curimataú, Paraíba. The subjects are nurses from family health units, totaling 07 professionals. Data were collected in March 2021, through a Free Word Association Test, with the inductive term “domestic violence against women”. Data analysis was performed using the IRAMUTEQ software, in which the prototypical analysis was used, which allows analyzing the Frequency and Average Order of Evocations of words. All ethical precepts were respected. The results demonstrated the negative attitude of the participating nurses regarding the inductive term. The feeling of suffering and fear was evident in the results. Furthermore, structural machismo was evoked as an influence on male violent behavior. The study is necessary for a reflection on the nurses' attention in assisting women victims of domestic violence, as well as what they think about these acts, so that better care alternatives for these women are envisioned.

Keywords: Violence against women; Nursing; Health Care.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica e familiar é uma das inúmeras manifestações da violência de gênero que atingem mulheres cotidianamente em todo o mundo. A desigualdade de gênero, enraizada na sociedade, vislumbra uma relação de poder do homem sobre a mulher, o que por vezes desencadeia agressões diversas contra sua parceira. A violência doméstica pode ser praticada contra qualquer membro da família que habite o mesmo domicílio, mas é muito comum para mulheres, devido à cultura do patriarcado, merecendo um olhar mais atento das políticas públicas (SCHRAIBER et al., 2005).

Diante da realidade de violência contra a mulher que perpassa séculos, há várias conquistas no âmbito das políticas para o enfrentamento da violência contra a mulher, permeadas por movimentos sociais que, de forma organizada, realizaram conferências com temas voltados para as questões femininas, e convenções que culminaram, posteriormente, em acordos internacionais e políticas públicas de governo (BRASIL, 2009).

Uma das repostas a esses movimentos é a publicação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que contemplou conceitos, diretrizes, princípios e ações de prevenção e combate da violência contra a mulher. Assim a política visa assegurar os direitos da mulher vítima de violência, de acordo com a legislação nacional (BRASIL, 2017).

Como a violência é um fenômeno político-social, o avanço legal para reconhecer e combater é muito importante, pois os impactos são profundos para a sociedade já que afeta diretamente o bem-estar e saúde do indivíduo. Além disso, está ligada a questões de política pública, como os esforços e insumos designados pelos serviços para prevenção e tratamento dessa problemática (SALCEDO-BARRIENTOS et al., 2011).

As mulheres que sofrem violência doméstica apresentam mais queixas relacionadas à saúde física e mental, e utilizam os serviços de saúde com maior frequência que àquelas sem a experiência de violência. Elas podem buscar serviços de urgência e emergência devido a traumas, tentativas de suicídio, abortamentos e outros problemas decorrentes da violência física ou sexual, ou se deslocarem a serviços de atenção primária, principalmente Estratégia Saúde da Família (ESF), por sofrimentos pouco específicos, como distúrbios cardiovasculares e gastrointestinais, aumento de dores e fadiga (KERNIC; WOLF; HOLT, 2000; COKER et al, 2000), agravos à saúde reprodutiva e sexual ou transtornos mentais (SCHRAIBER et al, 2005).

Frente a essa demanda de mulheres, os profissionais relatam a sensação de frustração

e impotência diante da pouca resolutividade relacionada aos atos de violência (KISS; SCHRAIBER, 2011), que na perspectiva do sistema de saúde pode gerar altos custos com resultados pouco efetivos (D'OLIVEIRAS et al, 2009).

Esses atos de violência são cada vez presentes e persistentes. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2013, 30,0% das mulheres no mundo já haviam sido vítimas de violência praticada por parceiro íntimo (WHO, 2013). Quando se trata do Brasil, esse percentual é mais alarmante. Estudo realizado com uma amostra representativa de mulheres de 15 anos ou mais demonstrou que 43% das mulheres brasileiras relataram já ter sofrido algum tipo de violência (SCHRAIBER et al., 2007).

No contexto atual de pandemia por COVID-19, houve um aumento progressivo dos casos de violência doméstica. A tensão provocada pela convivência prolongada somada à separação da possível rede de apoio comunitária ou pública da mulher aumenta a sensação de impunidade do agressor (ONU, 2020).

A nota técnica do Fórum Brasileiro de Segurança Pública revela que as denúncias por meio do disque 180 caíram 55% nas duas primeiras semanas de isolamento no Brasil. Embora os registros administrativos indiquem redução, os números de feminicídios e homicídios femininos apresentam crescimento, indicando que a violência doméstica e familiar está em ascensão (BRASIL, 2020). Dessa forma, o acolhimento e o cuidado adequado à essas vítimas pelos serviços de saúde se tornam ainda mais necessários.

A assistência a esse público é influenciada por diversos fatores, como crenças e ideias oriundas das interações sociais e vivências do profissional da saúde (ABRIC, 2003). Portanto, essa representação social pode afetar negativamente no cuidado a essas vítimas, sendo necessário que o profissional da saúde esteja capacitado a realizar o acolhimento adequado a essas mulheres, de forma humanizada e integral (ALMEIDA, et al, 2013).

Assim, a Teoria das Representações Sociais tem importante relevância nos estudos sobre a enfermagem, pois permite compreender as representações construídas sobre o cuidado, entendendo comportamentos e atitudes. Dessa forma, a compreensão ampliada sobre a pessoa, que leva em consideração seus afetos e seu modo de agir frente a uma realidade, ajuda a construir um processo de cuidado melhor estruturado na perspectiva do “outro” (FERREIRA, 2016).

Assumindo que o gerenciamento do cuidado é um processo coletivo e que sua implementação exige uma atuação em conjunto da equipe de saúde, mas que o enfermeiro é protagonista no gerenciamento do cuidado na estratégia saúde da família (SILVA; ASSIS; SANTOS, 2017), e que em uma conjuntura nacional caracterizada por altos índices de

violência doméstica e familiar, indaga-se: Quais as representações sociais dos enfermeiros acerca da violência doméstica?

Considerando esta indagação e os limitados estudos que abordam as representações sociais da violência doméstica contra a mulher entre os enfermeiros atuantes da Estratégia Saúde da Família, o objetivo deste estudo foi analisar as representações sociais de enfermeiros da estratégia saúde da família acerca da violência doméstica contra a mulher.

Essa investigação se faz necessária para sensibilizar profissionais, gestores e a sociedade em geral a respeito da gravidade do problema da violência doméstica, especialmente em tempos de calamidade sanitária, onde o isolamento social impulsionou aumento nos atos de violência. A reflexão da prática é necessária para que se possa vislumbrar uma melhor organização dos serviços de atenção integral e a rede integrada de atenção existente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. O principal instrumento desse tipo de pesquisa é o pesquisador, sendo o responsável pela observação, análise e descrição do fenômeno (NEVES, 2015). O estudo qualitativo é uma alternativa para aprofundar estudos sobre a assistência de enfermagem, promovendo a reflexão da sua prática e contribuindo para a compreensão do “ser” enfermeiro (GUALGA et al, 1995).

A abordagem é descritiva busca demonstrar o máximo possível das características do fenômeno estudado. Assim, o pesquisador necessita ter contato com o objeto do estudo, possibilitando um maior detalhamento do fato estudado (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Nessa mesma perspectiva, o estudo é uma pesquisa do tipo exploratória, com a finalidade de analisar o maior número de informações possíveis sobre o tema. Dessa forma, permitindo a observação das condições relacionadas ao assunto e a formulação de hipóteses (SEVERINO, 2017).

A pesquisa foi realizada no município de Cuité, Curimatá paraibano. As unidades de referência para localização dos sujeitos participantes foram todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS's) do município, vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde (SMS). A população do estudo foram todos os enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família do município, sendo o número total de nove profissionais. Porém, com as recusas e perdas amostrais, totalizou 07 participantes.

As atividades de coleta foram realizadas no mês de março de 2021, em data e

horários previamente agendados, respeitando a disponibilidade de cada participante. O participante foi orientado a arquivar uma cópia do TCLE que foi enviado por e-mail assinada pelos pesquisadores. Após o consentimento do participante, foi realizada a entrevista, no dia e hora previamente agendada, por meio *Google Meet*, uma plataforma digital que possibilita reuniões online e gravação das mesmas.

Na coleta de dados foi realizada a Técnica de Associação Livre de Palavras, na qual o participante verbalizou as cinco primeiras palavras que lhes vieram à mente frente ao termo indutor “violência doméstica contra a mulher”. As evocações verbalizadas por meio da Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) é um meio de identificar a representação social da temática para os participantes.

A análise dessas evocações foi por meio de um recurso informático, o software IRAMUTEQ, que identifica a frequência e a ordem com que as evocações aparecem e forma um quadro de quatro casas com núcleo central, elementos de contraste e núcleos periféricos. Assim, esse recurso possibilita a análise estrutural e processual da representação (CAMARGO; JUSTO, 2018).

Por meio da análise prototípica, verificou-se a estrutura representacional, através da análise de critérios de frequência e da ordem de palavras nas evocações, resultantes da TALP. Com isso, originou-se um diagrama com três quadrantes da estrutura representacional. No primeiro quadrante (superior esquerdo), tem-se as palavras que apresentaram uma frequência maior que a média, mas de baixa ordem de evocação.

No segundo quadrante (superior direito), apresenta-se a primeira periferia, onde se tem as palavras que foram ditas em uma alta frequência, mas que tiveram a ordem de evocação maior, porém não foram tão prontamente evocadas. Já no terceiro quadrante (inferior esquerdo) refere-se à zona de contraste, que apresenta as palavras que foram ditas com uma frequência abaixo da média, mas que foram prontamente evocadas. E por fim, no quarto quadrante (inferior direito) refere-se à segunda periferia, que apresenta as palavras que foram ditas com menor frequência e maior média de ordem de evocação.

Todos os procedimentos realizados nesta pesquisa foram norteados a partir da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que preconiza a regulamentação ética em pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil (BRASIL, 2012). Nesta, são considerados aspectos como respeito, consentimento, confiabilidade, privacidade e proteção da imagem do participante, entre outros. Todas as informações coletadas são de

uso exclusivo do responsável pela pesquisa, sendo utilizados apenas para fins do estudo, preservando o anonimato dos dados e dos entrevistados que se proporem a participar, garantindo o sigilo e a privacidade dos mesmos.

Inicialmente foi solicitada autorização institucional para realização da pesquisa. Após a anuência da secretaria de saúde e a aprovação do comitê de ética, as entrevistas foram agendadas por telefone das unidades de saúde, que são disponibilizados no cadastro nacional de estabelecimentos de Saúde- CNESWeb. Na ocasião, foram apresentados os objetivos da pesquisa, riscos, benefícios e assegurado o anonimato dos participantes. Ainda foi explicado que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) seria virtual, enviado por e-mail e para aceitar participar da pesquisa, deveria clicar na caixa correspondente a este aceite, podendo desistir a qualquer momento do estudo.

O projeto é um recorte do projeto **“A velha e a nova pandemia: a violência doméstica em tempos de covid 19 sob o olhar dos enfermeiros da estratégia de saúde da família”**, que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e avaliado de acordo com os requisitos propostos e com as recomendações éticas, para que a mesma seja realizada no país. O mesmo foi aprovado por meio do parecer nº 4.568.457, CAAE nº 40687120.6.0000.5182.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados da pesquisa, o termo indutor *violência doméstica contra a mulher* gerou 35 evocações e a análise realizada no *software* IRAMUTEQ por meio da frequência simples de cada uma delas, apontou 21 palavras diferentes, correspondendo uma média de 3 evocações por sujeito.

No que corresponde às representações sociais sobre a *violência doméstica contra a mulher*, o Quadro 1 exibe o núcleo central, os núcleos periféricos e a zona de contraste, identificados a partir da frequência intermediária e da média ponderada da ocorrência dos termos produzidos. A frequência (*F*) e a ordem média de evocação (*OME*) consideradas pelo *software* IRAMUTEQ foram, respectivamente, 1,67 e 3.

Quadro 1 - Identificação dos elementos do núcleo central, núcleos periféricos e zona de contraste das representações sociais sobre *violência doméstica* de enfermeiras atuantes na estratégia de saúde da família do município de Cuité-PB. Cuité, Paraíba, 2021 (n=7).

NÚCLEO CENTRAL <i>F ≥ 1,67 e OME < 3</i>			PRIMEIRA PERIFERIA <i>F ≥ 1,67 e OME ≥ 3</i>		
	<i>F</i>	<i>OME</i>		<i>F</i>	<i>OME</i>
Sofrimento	8	2,5	Insegurança	2	3,5
Desumanidade	3	2,3	Machismo	2	3,5
Medo	2	2			
Ajuda	2	3			
Opressão	2	1,5			
ZONA DE CONTRASTE <i>F < 1,67 e OME < 3</i>			SEGUNDA PERIFERIA <i>F < 1,67 e OME ≥ 3</i>		
	<i>F</i>	<i>OME</i>		<i>F</i>	<i>OME</i>
Desrespeito	1	3	Não queria estar no	1	5
Nada	1	3	lugar dela		
Coragem	1	3	Identidade	1	5
Rede apoio	1	3	Desconstrução	1	5
Solução	1	3	Orientação	1	5
Revolta	1	2	Autoestima	1	4
Denúncia	1	2	Solidão	1	4
			Família	1	4

Fonte: Teste de Associação Livre de Palavras, 2021.

No primeiro quadrante ou núcleo central, a palavra “sofrimento” apareceu como a evocação de maior frequência. Os participantes da pesquisa reconhecem que a saúde da mulher vítima de violência doméstica é afetada, causando diminuição da qualidade de vida.

Estudo realizado com mulheres do município de João Pessoa, Paraíba, evidenciou por meio de análise estatística que o índice de qualidade de vida das mulheres que relataram sofrer violência doméstica foi menor do que o índice das mulheres que relataram não sofrer esse tipo de violência, assim demonstrando que a violência doméstica contra a mulher influencia negativamente na qualidade de vida em vários aspectos, pois interfere na saúde física e mental das vítimas. Essas mulheres constituem a maior parte da demanda dos serviços de saúde, pois por meio desses locais buscam atenção e atendimento de suas demandas (LUCENA et al., 2017)

As evocações “desumanidade” e “opressão”, também presentes no núcleo central, demonstram a atitude negativa das participantes sobre o objeto estudado e sobre as ações do agressor. A desumanidade está relacionada à falta de empatia do homem ao violentar alguém que, no imaginário social, possui um corpo mais frágil. A opressão está relacionada à relação de poder do homem sobre a mulher, que é um comportamento social comumente naturalizado.

As questões de gênero influenciam nessa representação social desfavorável das participantes a respeito da violência doméstica contra a mulher, pois por meio desse contexto aceitável socialmente se justificam tais atitudes. O poder do homem sobre a esposa e os filhos perpassa gerações e evidencia-se que ainda é uma realidade na sociedade, por meio da interpretação desse fenômeno pelo senso comum (ACOSTA et al., 2018). A evocação desumanidade além de demonstrar o caráter da crueldade de um ser mais forte machucar um ser mais frágil, mostra também o sentimento de solidariedade das enfermeiras com as vítimas, ao reconhecer desumano esse tipo de ação.

As enfermeiras entendem que as mulheres buscam a atenção primária à saúde para esse tipo de assistência, por isso a palavra “ajuda” também se encontrou na zona de palavras com maior frequência de evocação. A Estratégia Saúde da Família é um importante apoio nos casos de violência doméstica contra a mulher por ser um serviço considerado como porta de entrada para outros atendimentos e, geralmente, o primeiro local que a mulher busca ajuda, devido ao seu caráter de longitudinalidade e integralidade do cuidado, sendo um serviço acessível e de confiança da usuária. O enfermeiro como gestor desse serviço, tem papel indispensável nesses casos, pois é um profissional capacitado para identificar os casos de violência e formular ações assistenciais nesses casos (SILVA et al., 2017).

O vínculo entre enfermeiro e usuário é criado por meio da consulta de enfermagem, momento utilizado para relatar além das queixas patológicas, inseguranças e aflições do usuário, por ser um momento individualizado e privativo que transmite confiança para expor vulnerabilidades (MACHADO; ANDRES, 2021). Nesse sentido, o papel do enfermeiro na assistência às necessidades das mulheres vítimas de violência é amplo, incluindo o acolhimento, a consulta de enfermagem com avaliação qualificada, a elaboração de um plano de cuidados e segurança individualizado, a referência para outros serviços e a notificação dos casos suspeitos e confirmados de violência contra a mulher (BRASIL, 2016).

Uma limitação para o cuidado adequado às mulheres vítimas é o “medo”, que foi outra palavra presente no núcleo central das representações sociais das enfermeiras sobre o estímulo indutor. O sentimento de medo pode ser interpretado tanto para as vítimas, como para as próprias enfermeiras, pelo medo de repressão do agressor.

O medo da mulher que sofre violência doméstica de realizar a denúncia e da enfermeira de prestar a assistência à saúde é causado pelo receio das consequências desses atos, de repressão pelo agressor. Além disso, o temor da vítima de ser culpabilizada pela sociedade é uma realidade. Assim, há a necessidade de acolhimento dessas mulheres nos

serviços de saúde para que se sintam seguras de realizar a denúncia (ACOSTA et al., 2018).

A evocação “insegurança” que apareceu na primeira periferia pode estar relacionada com o sentimento de medo, já citado, que se relaciona ao temor do enfermeiro de prestar assistência e da vítima de realizar a denúncia. Essa representação social também pode estar atrelada à insegurança de prestar a assistência à essas vítimas, pelo desconhecimento do protocolo correto.

É necessário enfrentar o medo, sentimento que obstaculiza a denúncia por parte da vítima e o cuidado integral por parte do profissional da saúde, para que as mulheres vítimas de violência doméstica tenham suas demandas supridas. Assim, há urgência nos serviços de saúde de qualificar os profissionais, para que estes não permaneçam na inércia, possibilitando mais segurança na assistência a esses casos (ACOSTA, 2018).

O “machismo”, também evidenciado como uma representação social da primeira periferia, demonstra mais uma vez a interpretação das enfermeiras de que o objeto de estudo está relacionado diretamente com as relações de poder do homem sobre a mulher determinadas pela desigualdade de gênero. Um estudo realizado por Santos e colaboradores (2020), com mulheres usuárias da atenção primária à saúde no município de Vitória evidenciou altas prevalências de violência por parceiro íntimo. Esse achado corrobora a análise da presente pesquisa de que a violência doméstica contra a mulher é um tipo de violência motivada pela condição desigual de sexo, na qual há uma hierarquia de gênero.

Dessa forma, há uma submissão da mulher com relação ao seu parceiro, sendo naturalizada a violência como forma de resolver os conflitos do casal. Por isso, a mulher que vivencia essa realidade tem dificuldade de identificar a violência doméstica que sofre (HONNEF et al., 2017). Há a necessidade de mudança desse padrão de que o homem é superior com relação a mulher. Assim, a palavra “desconstrução” apareceu na segunda periferia, demonstrando que as enfermeiras conhecem a urgência de desfazer essa cultura machista que está enraizada na cultura da sociedade.

Os resultados sinalizam ainda que as mulheres necessitam de “orientação”, outra evocação presente na segunda periferia, uma vez que se reconhece a carência de informação desse público sobre esse tema, sendo o enfermeiro um profissional capacitado para realizar a educação em saúde.

Segundo a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, a educação em saúde possibilita às mulheres o acesso à informação sobre seus direitos e contribui para o empoderamento da mulher, com a desconstrução dos padrões culturais de

diferença de gênero que normalizam esse fenômeno (BRASIL, 2017). Esse empoderamento contribui para a recuperação da “identidade” e “autoestima” da mulher, que foram palavras também presentes na segunda periferia que podem estar relacionadas com a “orientação” evocada pelas participantes.

A baixa autoestima da mulher em situação de violência impossibilita que ela perceba o contexto de abuso que está inserida, favorecendo com que esta fique aprisionada no ciclo de violência. A orientação proporcionada pela educação em saúde viabiliza o restabelecimento da identidade da vítima, por meio do empoderamento, para que tenha o desejo de se libertar, enfrentando a condição de sofrimento em que se encontra (DA SILVA et al., 2019).

Além do desconhecimento dos seus direitos e da baixa autoestima, as enfermeiras também associaram ao contexto da violência doméstica a “solidão” das vítimas e a “família”. A “solidão” se dá quando a mulher não possui apoio e a família, normalmente, é a base de apoio para que a mulher consiga sair do ciclo de violência domiciliar. O termo “família” pode estar associado positivamente e negativamente. Positivamente quando a família serve rede de apoio primária para que a mulher possa romper com a violência vivenciada. Negativamente quando a mulher permanece no ciclo de violência por não ter amparo com seus familiares ou para manter o núcleo familiar construído com o parceiro (ACOSTA, 2018).

A importância da “rede de apoio”, que começa com a família e envolve também os serviços de saúde, proteção e segurança que as mulheres tem o direito de usufruir, fazem parte da “solução” da situação de violência vivenciada, evocações encontradas no quarto quadrante ou zona de contraste.

A Estratégia Saúde da Família é importante, pois está inserida na rede de apoio à saúde que envolve os diversos serviços multidisciplinares para prestar assistência integral às vítimas. Essa rede de atenção à saúde está respaldada por políticas públicas de enfrentamento à violência doméstica, que garantem à mulher o suporte necessário para romper o ciclo de violência (DAUMAS, 2020).

A rede de atendimento constitui a articulação de serviços para melhoria na qualidade da assistência à saúde das mulheres vítimas de violência, com a finalidade de prestar um atendimento multidimensional às vítimas. Entre os serviços disponíveis na rede de atendimento às mulheres vítimas de violência estão os Centros de Referência, que são espaços de acolhimento e atendimento psicológico e social às vítimas; a Casa de Abrigo, que é um local que possibilita moradia segura e atendimento integral às mulheres com risco de

vida iminente em razão da violência doméstica; e as Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher que são específicas para o atendimento às mulheres em situação de violência (BRASIL, 2016).

A evocação “nada” também inclusa na zona de contraste demonstra o sentimento de impotência das enfermeiras diante dos casos de violência. Dessa forma, é importante que haja uma educação continuada desses profissionais a respeito desse tema. A abordagem incorreta nos casos de violência doméstica contra a mulher é acarretada pelo desconhecimento do enfermeiro do protocolo de assistência às vítimas, por isso, a qualificação profissional é fundamental para a assistência à saúde integral e resolutiva nesses casos (SILVA, 2017).

As palavras “desrespeito” e “revolta” revelam o sentimento negativo que o termo indutor causa nas enfermeiras. Um estudo realizado com 100 enfermeiras de dois grandes hospitais de Rio Grande – RS evidenciou a mesma representação social de repúdio acerca da violência doméstica contra a mulher. Dessa forma, foi concluído na pesquisa que esse sentimento negativo seja, por outro lado, positivo se for um fator que impulsiona os profissionais a resolutividade desses casos, além de estimular a realização de uma assistência com ênfase no acolhimento (ACOSTA, 2018).

Para que haja resolutividade nesses casos é necessário “coragem” dos profissionais para enfrentar a situação de violência, mas sempre respeitando a vontade da mulher. Por isso também é importante “coragem” da vítima para a “denúncia” da violência doméstica. Segundo Santos et al.(2020), há fatores facilitadores e dificultadores para a concretização da denúncia. O sentimento de revolta está entre os aspectos facilitadores e o medo está incluso nos aspectos dificultadores. Esses sentimentos corroboram o resultado das representações sociais verbalizadas pelas enfermeiras da presente pesquisa.

No atual cenário de calamidade sanitária por COVID-19, houve uma acentuação da violência doméstica contra a mulher devido ao isolamento social imposto à sociedade como medida preventiva para não contaminação com o vírus. O confinamento favorece as agressões, pois o agressor passou a ficar mais tempo na residência. Fatores como controle de finanças e temor pelo contágio com o vírus favorecem o comportamento violento masculino (VIEIRA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstraram que as palavras de maiores frequências, constituindo o núcleo central, revelaram percepções negativas dos profissionais participantes sobre a violência doméstica contra a mulher, com as evocações sofrimento, desumanidade, medo e opressão. Além de demonstrar esse conhecimento sobre o sofrimento vivenciado pelas vítimas, há um entendimento de que esse sofrimento afeta a saúde dessas mulheres. Por isso, também foi evocada a necessidade de ajuda, que revela a consciência das enfermeiras sobre seu papel quanto profissional da saúde.

Nos núcleos periféricos, ficou evidenciado o machismo enraizado na sociedade como principal carreador da violência doméstica, o qual é um comportamento socialmente aceito de hierarquia de gênero. Também foi relatada a importância da orientação dessas mulheres, para seu empoderamento e restabelecimento da sua identidade e autoestima, além da desconstrução do padrão machista da sociedade e da informação dos seus direitos.

Na zona de contraste foi relevante a importância da denúncia e da rede de apoio como solução para esses casos, mas que a insegurança mantém as vítimas e profissionais da saúde na inércia. Por isso é preciso coragem para enfrentar o medo e combater os casos de violência, além de preparo do enfermeiro para prestar a assistência à saúde adequada.

No cenário da pandemia da COVID-19 que os casos de feminicídio aumentaram significativamente, é necessária uma maior atenção a essa temática. Por isso, a importância de se estudar sobre o cuidado dos profissionais da saúde às essas mulheres, especialmente na Atenção Básica que é porta de entrada para outros serviços, sendo assim, um serviço que comumente tem o primeiro contato com as vítimas.

A análise das representações sociais leva em consideração os afetos e o modo de agir dos enfermeiros frente a realidade da violência doméstica contra a mulher, ajudando a construir um processo de cuidado melhor estruturado na perspectiva da vítima. O estudo é necessário para uma reflexão sobre a atenção dos enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência doméstica, bem como o que eles pensam sobre esses atos, para que melhores alternativas de cuidado a essas mulheres sejam vislumbradas.

Dessa forma, os resultados apontam o enfermeiro como corresponsável pela saúde das mulheres vítimas de violência doméstica, capaz de prestar uma assistência acolhedora e completa. Para que esse cuidado integral seja realizado é necessário que os enfermeiros estejam capacitados por meio da educação continuada, para que conheçam o protocolo de atendimento à essas vítimas e, assim, tenham mais segurança.

REFERÊNCIAS

ABRIC JC. Abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes. In: CAMPOS PHF, LOUREIRO MCS, Organizadores. **Representações sociais e práticas educativas**. Goiânia (GO): Ed. da UCG. 2003. p. 37-57.

ACOSTA DF, GOMES VLO, OLIVEIRA DC, MARQUES SC, FONSECA AD. Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural. **Rev Gaúcha Enferm**. 2018;39:e61308. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/94ydx8ZRYjZNGc6c83CN9Gx/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 20 set. 2021.

ALMEIDA LR , SILVA ATMC , MACHADO LDS. Jogos para capacitação de profissionais de saúde na atenção à violência de gênero. **Rev Bras Educ Médica**. 2013; 37(1):110 – 9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/KW6Y6MVP5yCPcjSYstZG34J/?lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **As conferências nacionais de saúde: evolução e perspectivas**. Brasília: CONASS, 2009. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conassdocumenta/cd_18.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos**. Brasília - DF, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 24 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde**. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília : MS, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf . Acesso em: 21 set. 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres**. Brasília - DF, 2017. Disponível em: <https://www.editorasolucao.com.br/media/downloads/banrisul-2019-politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres-secretaria-especial-de-politicas-para-as-mulheres.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

BRASIL. **NotaTécnica: Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19**. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília – DF, 2020a. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>. Acesso em: 29 set. 2021.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ**. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2018. Disponível em: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>. Acesso em: 25 set. 2021.

DA SILVA, E. L. M., BOVOLINI, T. T., SARDINHA, L. S., & DE AQUINO LEMOS, V. Um olhar da psicologia sobre a autoestima de mulheres vítimas de violência doméstica. **Diálogos Interdisciplinares**, 8(1), 34-44, 2019. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/646/689>. Acesso em: 28 set. 2021.

DAUMAS, Regina Paiva et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00104120, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n6/e00104120/pt/>. Acesso em: 20 set. 2021.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L et al . Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 Junho 2020.

FERREIRA, M. A. Theory of Social Representations and Contributions to the Research of Health Care and Nursing. **Esc Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 214-19, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/en_1414-8145-ean-20-02-0214.pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

GUALDA, D.M.R. et al. Qualitative approaches: contribution for nursing. **Rev. Esc. Enf. USP.**, v.29, n.3, p.207-300. dec. 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/tbn38VhPQd853wP3hrGMh3v/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2021.

LUCENA KDT, VIANNA RPT, NASCIMENTO JA , CAMPOS HFC, OLIVEIRA ECT. Association between domestic violence and women's quality of life. *Rev Latino Am Enferm* 2017; 25:e2901. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VLg gxWwJYfy3vgjr5vP7mmn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Violência contra mulheres e meninas é pandemia das sombras. 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/artigo-violencia-contra-mulheres-e-meninas-e-pandemia-das-sombras/>. Acesso em: 29 set. 2021.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico-2ª Edição**. Editora Feevale, 2013. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=zUDsAQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=PRODANOV,+C.C.%3B+FREITAS,+E.C.+Metodologia+do+trabalho+cient%C3%ADfico:+m%C3%A9todos+e+t%C3%A9cnicas+da+pesquisa+e+do+trabalho+acad%C3%AAmico->

2%C2%AA+Edi%C3%A7%C3%A3o.+Editora+Feevale,+2013.&ots=dc_28bx6HK&sig=vmo4vF0A0MYZTRtY_V2pDEOE5Ho#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 20 jun. 2021.

SALCEDO-BARRIENTOS DM, GONÇALVES L, OLIVEIRA JM, EGRY E. Violência doméstica e enfermagem: da percepção do fenômeno à realidade cotidiana. **Avances em enfermería**. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a14.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2020.

SANTOS, Ione Barbosa dos et al. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1935-1946, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R64vx7t9ykhzCH54DTfSFvjv/abstract/?lang=pt>. Acesso: 19 set. 2021.

SCHRAIBER LB, D'OLIVEIRA AFPL, FALCÃO MTC, FIGUEIREDO WS. **Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos**. São Paulo: UNESP. São Paulo-SP, 2005. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=E4WZbqDAp5sC&oi=fnd&pg=PA154&dq=SCHRAIBER+LB,+D%E2%80%99OLIVEIRA+AFPL,+FALC%C3%83O+MTC,+FIGUEIREDO+WS.+Viol%C3%Aancia+d%C3%B3i+e+n%C3%A3o+%C3%A9+direito:+a+viol%C3%Aancia+contra+a+mulher,+a+sa%C3%BAde+e+os+direitos+humanos.+S%C3%A3o+Paulo:+UNESP.+S%C3%A3o+Paulo-SP,+2005&ots=ze081b84Ul&sig=jtvlBDLnpXha1NsV383ItioZVBk#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 15 set. 2021.

SCHRAIBER, L.B., D'OLIVEIRA, A.F.P.L, FRANÇA, J.I, DINIZ, S., PORTELLA, A.P., LUDERMIR, A.B., VALENÇA, O., COUTO, M.T. Prevalence of intimate partner violence against women in regions of Brazil. **Rev Saude Pública**. São Paulo-SP, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n5/5854.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2020.

SEVERINO, A.J. **Metodologia do trabalho científico**. Cortez editora, 2017. Disponível: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=uBUpDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT16&dq=SEVERINO,+A.J.+Metodologia+do+trabalho+cient%C3%ADfico.+Cortez+editora,+2017.&ots=aIr_ap1USZ&sig=D1yFSWn3WUq2hJLKU3qVcOaFths#v=onepage&q=SEVERINO%2C%20A.J.%20Metodologia%20do%20trabalho%20cient%C3%ADfico.%20Cortez%20editora%2C%202017.&f=false. Acesso em: 18 jun. 2021.

SILVA, N.N.F, et al. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 70-74, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1290>. Acesso em: 21 set. 2021.

SILVA, S.S. da; ASSIS, M. M. A.; SANTOS, A. M. dos. Enfermeira como protagonista do gerenciamento do cuidado na estratégia saúde da família: diferentes olhares analisadores. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072017000300307&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 jun. 2020.

VIEIRA, P.R.; GARCIA, L.P.; MACIEL, E.L.N.. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro-RJ, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2020000100201&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 28 set. 2021.

WHO. World Health Organization. *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Genebra: WHO; 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf;jsessionid=662EC8E513C8456F3038649DF44D98A5?sequence=1> Acesso em: 20 set. 2020.

APÊNDICE A



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TÍTULO DO PROJETO: “REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
CONTRA A MULHER SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA”

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Heloisy Alves de Medeiros Leano

PESQUISADORA AUTORA: Luzianne Teotonio Cavalcanti

TESTE DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS

Este Teste é constituído por uma questão em forma de “palavra estímulo”, que visa obter expressões ou palavras associadas à mesma. Assim, para realizá-lo o (a) Sr (a) deverá escrever até cinco respostas que siga o critério estabelecido, isto é, considere pela ordem de evocação, ou seja, as primeiras que vêm a sua cabeça.

1. Quais as cinco primeiras palavras ou expressões que lhe vem à mente quando escuta a frase “violência doméstica contra a mulher”?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

APÊNDICE B



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESQUISA REMOTA

Esta pesquisa é intitulada “A VELHA E A NOVA PANDEMIA: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID 19 SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA”. Está sendo desenvolvida por Luzianne Teotonio Cavalcanti, aluna do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, sob a orientação da Prof.^a Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano, tem como objetivo geral: Desvelar o cuidado as mulheres vítimas de violência doméstica por parte dos enfermeiros da estratégia de saúde da família em tempos de calamidade sanitária por Covid-19. E como objetivos específicos: Analisar as representações sociais de enfermeiros da estratégia de saúde da família acerca da violência doméstica contra a mulher; Entender quais as possibilidades e limitações no cuidado a essas mulheres no âmbito da estratégia de saúde da família durante a calamidade sanitária por Covid-19.

Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma. Solicitamos a sua colaboração para responder às perguntas da entrevista, que constará de algumas perguntas voltadas aos objetivos da pesquisa. Os dados coletados farão parte de um relatório final, podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros para fins acadêmicos tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, os seus dados serão mantidos em sigilo. A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelas pesquisadoras. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano. Salientamos que a pesquisa não apresentará riscos maiores,

exceto o desconforto de responder as questões formuladas, consideradas como risco mínimo. Por esse motivo, a entrevista será realizada por meio Google Meet, uma plataforma digital que possibilita reuniões online e gravação das mesmas. Ressaltamos ainda que não há previsão de outros riscos. Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição na realização desse estudo.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para quaisquer esclarecimentos que considere necessários em qualquer etapa da pesquisa, este é o e-mail do pesquisador principal: **heloisy.alves@professor.ufcg.edu.br**. Vale ressaltar que durante todas as etapas serão cumpridas as determinações constantes da Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Ressalta-se que não serão introduzidas novas informações ou informações contraditórias ao conteúdo do restante do termo. (Carta Circular nº 51-SEI/2017-CONEP/SECNS/MS).

Esta AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso das pesquisadoras acima citadas.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Li e concordo em participar da pesquisa.

SIM

NÃO

Endereço Profissional da Pesquisadora Responsável: Universidade Federal de Campina Grande-Campus, Centro de Educação e Saúde. Olho D'Água da Bica S/N, Bloco F, Sala 06. CEP: 58175-000 – Cuité, PB – Brasil. Telefone: (83) 33721900 ou (83) 9.99203628.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CEP, Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC. Rua. Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, Campina Grande – PB. Telefone. (83) 2101 – 5545. E-mail. cep@huac.ufcg.edu.br

APÊNDICE C



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE SUBMISSÃO DO PROJETO DE TCC NA PLATBR

Declaro, para fim de proceder à submissão na PLATBR do Projeto de Pesquisa do Trabalho de Conclusão de Curso da aluna Luzianne Teotonio Cavalcanti, intitulado “A VELHA E A NOVA PANDEMIA: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID 19 SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA” que foram realizadas todas as modificações propostas pela Banca Examinadora e aprovadas pela aluna, autora do trabalho e sua orientadora, estando o mesmo pronto para submissão a PLATBR para apreciação ética nesse Comitê de Ética em Pesquisa, aguardando o pronunciamento deste para o início da pesquisa.

Eu, Heloisy Alves de Medeiros Leano, orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso em foco, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Cuité, _____ de _____ de 2020.

Prof.^a Dra Heloisy Alves de Medeiros Leano
UFCG – CES – UAENFE

APÊNDICE D



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PELO PROJETO EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO Nº 466/2012 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

PESQUISA: “A VELHA E A NOVA PANDEMIA: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID 19 SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA”

Eu, Heloisy Alves de Medeiros Leano, Professora Adjunta I do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, portadora do RG: 3.072.292 e CPF 074.053.334-78, comprometo-me em cumprir integralmente os itens da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve seres humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens referidos na resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Cuité, _____ de _____ de 2020.

Prof.^a Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano
(Pesquisadora responsável e orientadora)

APÊNDICE E



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE COMPROMISSO DAS PESQUISADORAS

Declaramos, para os devidos fins de direito, que a pesquisa intitulada “A VELHA E A NOVA PANDEMIA: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID 19 SOB O OLHAR DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA ”que será realizada pela aluna LUZIANNE TEOTONIO CAVALCANTI sob orientação da Prof.^a Dr.^a Heloisy Alves de Medeiros Leano, cumprirá fielmente as diretrizes regulamentadoras da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas Complementares, outorgada pelo Decreto nº 93833, de 24 de Janeiro de 1987, que asseguram os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outrossim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP/HUAC (Comitê de Ética em Pesquisa/Universidade Federal de Campina Grande) ou CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/UFCG, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Apresentaremos sempre que solicitado pelas instâncias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da mesma, assumindo o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;

- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

Em cumprimento às normas regulamentadoras, **declaramos que a coleta de dados do referido projeto não foi iniciada** e que somente após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Federal de Campina Grande (CEP-UFCG), os dados serão coletados.

Cuité, _____ de _____ de 2020.

Luzianne Teotonio Cavalcanti
(Orientanda - Pesquisadora)

Prof.^aDr.^a.Heloisy Alves de Medeiros Leano
(Pesquisadora responsável)

APÊNDICE F



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, Luana Carla Santana Ribeiro, Coordenadora da Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF) da UFCG no campus – CES – Cuité- PB, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: “A VELHA E A NOVA PANDEMIA: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID 19 SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA” que será realizada de forma remota, no período de 01º à 20 de dezembro de 2020, tendo como pesquisadora coordenadora a professora Heloisy Alves de Medeiros Leano.

Cuité /10/2020.

Luana Carla Santana Ribeiro
(Coordenadora da Unidade Acadêmica de Enfermagem)

APÊNDICE G



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Declaramos que os resultados da pesquisa intitulada “A VELHA E A NOVA PANDEMIA: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID 19 SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA”, somente serão divulgados após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sendo garantidos os créditos da publicação aos autores responsáveis.

Para tanto, asseguramos respeitar as diretrizes regulamentadoras pela Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas Complementares, outorgada pelo Decreto nº 93833, de 24 de Janeiro de 1987, que garantem os direitos e deveres da comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Cuité, _____ de _____ de 2020.

Luzianne Teotonio Cavalcanti
(Orientanda - Pesquisadora)

Prof.^a Dr.^a Heloisy Alves de Medeiros Leano
(Pesquisadora responsável)

APÊNDICE H



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFPG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Ilmo.Sr. José Justino Filho

Diretor do Centro de Educação e Saúde (CES) da UFPG, *campus* Cuité/PB.

Eu, José Justino Filho, Diretor do Centro de Educação e Saúde (CES) da UFPG, *campus* Cuité/PB, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: “**A VELHA E A NOVA PANDEMIA: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID 19 SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**”, que será realizada no período de 01º à 20 de dezembro de 2020, necessitando, portanto, coletar dados que subsidiem este estudo com utilização do nome da instituição, salientando que os dados coletados serão mantidos em sigilo e utilizados para a realização deste trabalho, bem como publicação em eventos ou artigos científicos, tendo como pesquisador(a) coordenador(a) o(a) Prof.^a Dr.^a. Heloisy Alves de Medeiros Leano e orientando (a) Luzianne Teotonio Cavalcanti.

Cuité, ___ de _____ de 2020.

Diretor do Centro de Educação e Saúde (CES)
UFPG, *campus* Cuité/PB

APÊNDICE I

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A VELHA E A NOVA PANDEMIA: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM TEMPOS DE COVID 19 SOB O OLHAR DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA

Pesquisador: Heloisy Alves de Medeiros Leano

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 40687120.6.0000.5182

Instituição Proponente: Universidade Federal de Campina Grande

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.568.457

Apresentação do Projeto:

De acordo com a pesquisadora a violência doméstica é um problema de saúde que perpassa gerações. Com o surgimento da pandemia pelo Covid-19, a recomendação do distanciamento social pra prevenir o adoecimento populacional acelerado ocasionou incremento dos casos de violência contra a mulher. As unidades de saúde da família são porta de entrada para acolhimento das vítimas e encaminhamento na rede de atenção, e o enfermeiro, coordenador do gerenciamento desse cuidado em equipe, deve ser qualificado para prestar assistência. Diante deste cenário, emergiu os objetivos desse estudo: Desvelar o cuidado as mulheres vítimas de violência doméstica por parte dos enfermeiros da estratégia de saúde da família em tempos de calamidade sanitária por Covid-19; Analisar as representações sociais de enfermeiros da estratégia de saúde da família acerca da violência doméstica contra a mulher e entender quais a possibilidades e limitações na atenção a essas mulheres no âmbito da estratégia de saúde da família. O estudo será tipo qualitativo, descritivo e exploratório, e realizar-se-á em Cuité-PB cidade do curimataú paraibano. Os sujeitos serão enfermeiros das unidades de saúde da família, totalizando 09 profissionais, que serão entrevistados por meio da plataforma Google Meet. A análise dos dados da entrevista será por meioda Análise de Conteúdo de Bardin para exploração do conteúdo empírico, enquanto para análise das representações sociais será utilizadoa técnica análise das evocações encontradas pelo

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



Continuação do Parecer: 4.568.457

TALP (Técnica de Associação Livre de Palavras) por meio do software EVOC (Ensemble de Programmes Permettant L'analyse des Evocations). Todos os preceitos éticos serão respeitados. O estudo é necessário para uma reflexão sobre como acontece a atenção dos enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência doméstica, bem como o que eles pensam sobre esses atos, principalmente em tempos de pandemia, para que melhores alternativas de cuidado a essas mulheres sejam vislumbradas. Reforça-se a importância da reflexão da prática do cuidado para visualizar lacunas e potencialidades no cuidado, vislumbrando uma melhor organização dos serviços e a rede integrada de atenção.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Desvelar o cuidado as mulheres vítimas de violência doméstica por parte dos enfermeiros da estratégia de saúde da família em tempos de calamidade sanitária por Covid-19.

Objetivo Secundário:

Analisar as representações sociais de enfermeiros da estratégia de saúde da família acerca da violência doméstica contra a mulher;

Entender quais as possibilidades e limitações no cuidado a essas mulheres no âmbito da estratégia de saúde da família durante a calamidade sanitária por Covid-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora descreve no projeto:

Riscos:

Declaramos que os riscos da pesquisa são mínimos, existindo uma possível inibição que os participantes podem apresentar para responder as perguntas propostas, mas para minimizá-lo, orientaremos que as entrevistas em local privativo para reduzir o constrangimento e garantiremos o anonimato dos entrevistados.

Benefícios:

Dentre os benefícios os resultados da presente pesquisa poderão auxiliar na compreensão de como ocorre o cuidado dos enfermeiros as vítimas de violência no âmbito da estratégia de saúde da família, quais as representações destes acerca da violência contra a mulher e entender as possibilidades no atendimento as vítimas, melhorando a assistência a estas.

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



Continuação do Parecer: 4.568.457

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa denota relevância científica por propor identificar as dificuldades técnicas em realizar atendimento e encaminhamento das vítimas de violência.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram anexados ao sistema:

- Projeto Completo
- Folha de Rosto
- Termo de Anuência Institucional
- Termo de compromisso dos pesquisadores
- Termo de divulgação dos resultados
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- Cronograma
- Orçamento

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem inadequações éticas para o início da pesquisa

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1659930.pdf	03/12/2020 11:49:55		Aceito
Outros	TERMO_SEC_SAUDE.pdf	03/12/2020 11:49:37	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	18/11/2020 18:29:34	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Outros	DECLARACAO_DIVULG.pdf	18/11/2020 18:20:06	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Outros	anuencia.pdf	18/11/2020 18:19:17	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Outros	TERMO_DE_AUTORIZACAO.pdf	18/11/2020 18:18:11	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_compromisso_pesquisadoras.pdf	18/11/2020 18:17:09	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



Continuação do Parecer: 4.568.457

Outros	TERMO_SUBMIS.pdf	18/11/2020 18:16:28	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Outros	TERMO_PESQ_RESPONS.pdf	18/11/2020 18:16:05	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO.pdf	18/11/2020 18:15:40	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_DE_COLETA_DADOS .pdf	18/11/2020 18:14:22	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	18/11/2020 18:11:33	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 02 de Março de 2021

Assinado por:
Andréia Oliveira Barros Sousa
(Coordenador(a))

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br