

O FENÔMENO VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM VIÇOSA – MG: A BUSCA ATIVA POR NOTIFICAÇÃO DE CASOS PROMOVE VISIBILIDADE E CRIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Ângela Maria de Assis Castro¹, Sérgio Domingues²

Resumo: *Este estudo é baseado no projeto “A violência contra a mulher em Viçosa – MG: compreensão do fenômeno por profissionais de saúde e análise da notificação dos casos”, uma ação vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho - PET Saúde/Vigilância em Saúde/Universidade Federal de Viçosa/ Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero – NIEG e à Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde de Viçosa. Objetivou-se destacar que a busca ativa, a notificação de casos e a inserção dos mesmos no sistema nacional de agravos são fatores que promovem visibilidade ao fenômeno violência contra a mulher em Viçosa. Pela Lei 11.340 de 2006, tornou-se obrigatório notificar a violência doméstica, aquela explícita ou velada, praticada dentro de casa, usualmente entre parentes, baseada nas relações de poder dentro e fora de casa, entre pessoas próximas com ou sem laços sanguíneos. A busca de casos de violência contra a mulher se faz questão prioritária de saúde pública, sendo obrigatório o registro na ficha de violência doméstica, sexual e outras violências e sua digitação no sistema nacional de informação de doenças e agravos. Membros do projeto PET/UFV/NIEG e da Vigilância Epidemiológica fazem a coleta das informações dos casos na delegacia e nas unidades de saúde do município, como hospitais e Equipes Saúde da Família e Centro Viva Vida. Atividades de capacitação para o preenchimento da ficha de notificação de violência doméstica são realizadas pela equipe, por meio de reuniões e oficinas com enfermeiros, técnicos e agentes de saúde de PSF e profissionais de hospitais, bolsistas do PET e estagiários da Vigilância Epidemiológica. Após a implantação do projeto em Viçosa, de 2009 a 2013, o número de casos notificados de violência contra a mulher saltou de 03 para 2501 casos. O aumento deu visibilidade ao problema e possibilitou a criação de políticas públicas, especialmente o Protocolo de Enfrentamento à Violência contra a Mulher e a rede Casa das Mulheres, que promove o acolhimento às mulheres*

¹Graduanda do curso de Psicologia-Univiçosa/ Técnica de Epidemiologia do Ministério da Saúde

²Professor do curso de Psicologia – Univiçosa

em situação de violência.

Palavras-chave: *Atendimento à mulher, epidemiologia, profissionais de saúde, vigilância da violência*

ABSTRACT: *This study is based on the project Violence against women in Viçosa - MG: understanding the phenomenon by health professionals and examine the notification of cases, “a linked action to Programa de Educação pelo Trabalho - PET Saúde/Vigilância em Saúde/Universidade Federal de Viçosa- UFV/Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Gênero – NIEG and to Vigilância Epidemiológica/Secretaria Municipal de Saúde. It became mandatory to notify domestic violence by Law 11.340/2006. Domestic violence is that explicit or veiled practiced at home, indoors, usually by relatives and based on power relationships within and outside the home, among people familiar with or without blood ties. The search for cases of violence against women becomes a priority public health issue, being mandatory to register each case in the forms of domestic violence, sexual and other violence and typing in the national information system for diseases and disorders. The objective was to highlight the active surveillance, case notification and its insertion in the national system diseases which are factors that promote visibility to the phenomenon violence against women in Viçosa. Project members and health professionals make data collection cases at the police station and in the health units of the municipality, such as hospitals and Equipes Saúde da Família e Centro Viva Vida. Training activities for completing the domestic violence reporting forms are made by staff through meetings and workshops with nurses, technicians and PSF health workers and hospital professionals, PET fellows and trainees of Serviço de Vigilância Epidemiológica. After the implementation of the project in Viçosa, from 2009 to 2013 the number of reported cases of violence against women jumped from 03 to 2501 cases. The cases increasing gave visibility to the problem and enabled the creation of public policies, especially the Protocolo para Enfrentamento da Violência contra a mulher and Casa das Mulheres, which promotes care to women in situations of violence.*

Keywords: *Epidemiology, health professionals, women care, violence monitoring*

Introdução

A mulher, historicamente, é quem mais sofre violência. As mulheres são a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). As mulheres vivem mais do que os homens, porém adoecem mais frequentemente e se cuidam mais. A vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade do que com fatores biológicos.

Referencial teórico

Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), marcando, sobretudo, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (BRASIL, 2004).

É importante considerar o fato de que determinados problemas afetam de maneira distinta homens e mulheres. Isso se apresenta de maneira marcante no caso da violência. Enquanto a mortalidade por violência afeta os homens em grandes proporções, a morbidade, especialmente provocada pela violência doméstica e sexual, atinge prioritariamente a população feminina.

A violência sexual é um dos principais indicadores da discriminação de gênero contra a mulher. Dentre mulheres agredidas, foram relatados problemas de saúde: dores ou desconforto severo, problemas de concentração e tontura. Nesse grupo, também foi mais comum a tentativa de suicídio e maior frequência do uso do álcool. Os dados desta pesquisa confirmam que a violência sexual e/ou doméstica é um grave problema de saúde pública.

Discussão e resultados

As atividades do Serviço de Vigilância Epidemiológica e do PET referentes ao incremento da busca ativa constavam de reuniões e oficinas de formação para preenchimento da ficha para enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes de saúde e outros profissionais das unidades notificantes. Os profissionais de saúde, em suas atividades cotidianas de atendimento, precisam continuar a

desenvolver técnicas de abordagem que ultrapassem o cuidado com as lesões: (a) aprendam a fazer perguntas e a dar resposta a tal situação; (b) estejam preparados para ajudar as vítimas de violência com tratamento e referência adequados e (c) desenvolvam ações de encaminhamento, buscando eficácia dos tratamentos, em conjunto com outros setores.

Assim, membros do projeto PET/UFV/NIEG e a equipe da Vigilância Epidemiológica realizaram a busca de casos de violência contra a mulher para o registro do que fora preenchido na ficha de violência doméstica, sexual e outras violências, além de digitação da mesma ficha no sistema de informação de doenças e agravos.

Conclusão

Após a implantação do projeto, de 2009 a 2013 o número de casos notificados de violência contra a mulher no município saltou de 03 para 2501 casos, respectivamente. O aumento possibilitou a criação de políticas públicas, especialmente o Protocolo de Enfrentamento à Violência contra a Mulher e a rede Casa das Mulheres, que promove o acolhimento às mulheres em situação de violência. Esse aumento do número de notificação de casos de violência contra a mulher em Viçosa deu visibilidade ao fenômeno. O trabalho tem também contribuído significativamente para o fortalecimento da rede não especializada de enfrentamento da violência contra a mulher na microrregião de Viçosa - MG.

Referências bibliográficas

AZAMBUJA, M. P. R. ; NOGUEIRA, C. Introdução à Violência contra as Mulheres como um Problema de Direitos Humanos e de Saúde Pública .Saúde Soc. São Paulo, vol.17, 2008

BRASIL, Ministério da Saúde. Políticas de Atenção Integrada à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília, 2004.

PAISM. Política Nacional de Atenção integrada à Saúde da Mulher, 2009.