



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

NILVA CAMILA AMARAL NEVES

**ANÁLISE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DA ATENÇÃO BÁSICA EM
SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

**ORÓS
2019**

NILVA CAMILA AMARAL NEVES

ANÁLISE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE
NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família/Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Profa. Me. Ana Maria Martins
Pereira

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Neves, Nilva Camila Amaral.

N518a

Análise Sobre a Importância da Equipe da Atenção Básica em Saúde no Enfrentamento da Violência Contra a Mulher / Nilva Camila Amaral Neves. - Redenção, 2020.
30f: il.

Monografia - Curso de Saúde da Família - 2018.2, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2020.

Orientador: Profª. Msc. Ana Maria Martins Pereira.

1. Patriarcado. 2. Gênero. 3. Violência contra a mulher. 4. Atenção básica em saúde. I. . II. Título.

CE/UF/BSCA

CDD 616.85822

NILVA CAMILA AMARAL NEVES

ANÁLISE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE
NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em Saúde Família da
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: ____/____/____

Nota: _____

Banca Examinadora:

Profa. Me. Ana Maria Martins Pereira (Orientadora)

Prof. Me. Luís Adriano Freitas Oliveira

Prof. Dr^a. Thais Marques Lima

AGRADECIMENTOS

Na vida nenhuma caminhada é feita sozinha. Primeiramente quero agradecer a Deus, pela sua energia de força e coragem a mim transmitida.

À minha família, em especial a minha mãe, meu pai, meu irmão e meu sobrinho, que são a alegria da minha vida.

Às minhas amigas e aos meus amigos, em especial a Yana Couras e Mônica Tavares pelo apoio de sempre.

À Samira companheira de graduação que enfrentou ao meu lado os desafios da pós-graduação, bem como o compartilhamento do conhecimento adquirido nesse período.

À UNILAB pela ofertada de ensino público, gratuito, laico e de qualidade.

A todas as professoras e professores que planejaram, elaboraram e ofertaram as aulas com o melhor conteúdo a cerca de diversos temas importantes para a especialização em Saúde da Família da UNILAB.

À minha orientadora, Ana, pelo incentivo à pesquisa, pela paciência e importantes contribuições que culminaram na elaboração desse trabalho.

RESUMO

A violência contra a mulher é um fenômeno que atinge mulheres do mundo inteiro e o Brasil também se encontra nas estatísticas com números exorbitantes. Tal violência se manifesta de diversas formas, sendo consequência do patriarcado, segue fazendo vítimas diariamente. Buscando maneiras de refletir e enfrentar o fenômeno da violência contra a mulher, essa pesquisa, teve como objetivo geral compreender como a atenção básica e seus profissionais podem contribuir no enfrentamento da violência contra a mulher no seu território a partir do preconizado nas normativas do SUS e da rede de proteção à mulher. A pesquisa teve como método a revisão integrativa de literatura com a utilização de trabalhos que dissertam sobre a temática de forma exploratória e qualitativa. Para esse estudo foram usados os respectivos descritores: patriarcado, gênero, violência contra a mulher e atenção primária em saúde. Assim, foram utilizadas como fontes de busca, as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online – SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, documentos normativos, autoras especialistas das categorias patriarcado e gênero e dados da Fundação Perseu Abramo e do Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Ao todo foram encontrados 44 artigos dentre os quais foram utilizados 20. A partir desse estudo percebemos que a violência contra a mulher é estrutural na sociedade brasileira que se reproduz e se reatualiza ao longo da história permanecendo até os dias de hoje; houve um maior aprofundamento das leis de proteção à mulher a partir da década 2.000, como a Lei Maria da Penha, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a mulher e a lei do feminicídio; mesmo com os avanços na legislação ainda há um número significadamente alto de mulheres vítimas de violência que ainda não acessaram esses mecanismos; visualizamos a atenção básica em saúde como lugar relevante para o enfrentamento à violência contra a mulher; tendo os profissionais como peças fundamentais, pois eles estão constantemente presentes no cotidiano de diversas mulheres vítimas de violência. Dessa forma visualizamos que a atenção básica em saúde pode ser um instrumento muito importante no enfrentamento/notificação da violência contra a mulher.

Palavras Chaves: Patriarcado. Gênero. Violência contra a mulher. Atenção básica em saúde.

ABSTRACT

Violence against a woman is a phenomenon that affects women around the world and Brazil is also in the statistics with exorbitant numbers. Violence manifests itself in various ways, as a consequence of patriarchy, continues to cause daily losses. Seeking ways to reflect and address the phenomenon of violence against women, this research aimed to understand how primary care and its professionals can contribute to the confrontation of violence against women in their territory and from the recommended in the normative rules of SUS and women's safety net. A research had as method the integrative literature review with the use of works that dissert on the subject in an exploratory and qualitative way. For this study, the following descriptors were used: patriarchy, gender, violence against women, and primary health care. Thus, normative documents, authors specializing in patriarchy and gender categories, and data from the Perseu Abramo Foundation and the Brazilian Forum of Brazil were used as research sources, such as databases from the Scientific Online Electronic Library

- SciELO and Virtual Health Library - VHL. Public security. In all, 44 articles were found, 20 of which were used. From this study, we realize that violence against a woman in Brazilian structural society is reproduced and reactivated throughout permanent history to the present day; There has been a major improvement in women's protection procedures since the 2000s, such as the Maria da Penha Act, a National Policy on Violence against a Woman, and a Femicide Act; Even with advances in legislation, there are still a significantly high number of women victims of violence who have not yet accessed these mechanisms; we see primary health care as a relevant place to address violence against a woman; having professionals as key players, as they are present in the daily lives of several women victims of violence. Thus, we see that primary health care can be a very important instrument for dealing with / reporting violence against a woman.

Key Words: Patriarchate. Genre. Violence against women. Primary health care.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

DEAMS – Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher

FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPS – Organização Pan-americana de Saúde

SciELO – Scientific Electronic Library Online

SPM – Secretaria de Políticas para as Mulheres

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidades Básicas de Saúde

UNILAB – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.	10
2 REVISÃO DE LITERATURA.	12
2.1 Contextualizando a violência contra a mulher no Brasil	12
2.2 A rede de proteção à mulher	15
2.3 A política pública de saúde e a atenção básica	17
3 MÉTODO.	19
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.	27
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

Tendo em vista que a violência contra a mulher é considerada pela Organização Mundial da Saúde – OMS e a Organização Pan-americana de Saúde – OPS como um problema de saúde pública (MINAYO; SOUZA *apud*. LIMA; DESLANDES, 2014, p. 788), desde 1990, as diversas violências sofridas pelas mulheres, passaram a ganhar maior percepção no mundo. Dessa forma, houve a ampliação e maior direcionamento das políticas públicas voltadas a essas situações.

No entanto, no Brasil, de acordo com Osis (1998) há ações direcionadas ao enfrentamento da violência contra a mulher, no âmbito das políticas públicas desde a década de 1980, como a exemplo o Programa de Assistência Integral à saúde da Mulher, o qual trabalhou principalmente com o eixo dos direitos sexuais, apesar do contexto conservador da época, foram dados os primeiros passos.

Conforme a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher (2011) o país firmou diversos compromissos internacionais em prol do enfrentamento à violência contra a mulher, principalmente a partir da década de 1981. Apesar disso, o Brasil teve diversos avanços na criação de políticas públicas para o enfrentamento da violência contra a mulher a partir de 2003, tornou crime com a Lei Maria da Penha em 2006, estabeleceu uma rede de proteção, criou diversas normas técnicas de orientações, projetos e planos.

Apesar disso, os números de violências contra a mulher são alarmantes e ainda existem os casos que não são notificados e que se encontram em subnotificação, os motivos da não denúncia são diversos e abordaremos ao longo desse trabalho.

Dessa forma, há a necessidade de esforços coletivos tanto do poder público como da sociedade ao enfrentamento da violência de gênero, pois atinge diretamente às mulheres fisicamente, psicologicamente, moralmente e etc, afetam as relações sociais e comunitárias de uma sociedade.

A política pública de saúde, através do Ministério da Saúde, fortaleceu o Sistema Único de Saúde – SUS ao enfrentamento dessa realidade com a criação da Política Nacional de

Atenção Integral à saúde da Mulher (2004); Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes (2005); Anticoncepção de emergência (2005); Atenção Humanizada ao Abortamento (2005), entre outras. Foram criadas no âmbito da saúde, diversas ações voltadas às mulheres, atendendo as demandas as quais historicamente foram ausentes e negadas.

Tendo em vista que a atenção básica em saúde tem como objetivo a oferta de diversas ações em saúde, tais quais, se dão em âmbitos individuais e coletivos, visando promoção, proteção e prevenção de agravos e ainda na redução de danos, oferecendo a atenção integral em saúde, que por fim, deve influenciar benéficamente na saúde das pessoas e da comunidade de um determinado espaço. Sendo assim a atenção básica se torna um universo de extrema importância para os Brasileiros e está presente diariamente na vida de diversas mulheres, cabe o questionamento: como a atenção básica e seus profissionais podem contribuir ao enfrentamento da violência contra a mulher no seu território a partir do preconizado nas normativas do SUS e da rede de proteção à mulher?

Torna-se extremamente importante estudar essa temática, pois a violência contra a mulher é fruto do sistema patriarcal. De acordo com Saffioti (2015), o patriarcado é um sistema de dominação-exploração dos homens sobre as mulheres. Se faz presente nas diversas estruturas da sociedade e se reproduz diariamente através das relações sociais em diversos âmbitos.

Essa violência vem fazendo diversas vítimas diariamente, de acordo com os dados do Mapa da Violência 2015: homicídios de mulheres no Brasil, a partir da pesquisa realizada pela faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, aponta que o Brasil ocupa o 5º lugar dos países que mais matam mulheres no mundo. O 9º anuário da Segurança pública de 2015 apontou 1 mulher estuprada a cada 11 minutos; a Fundação Perseu Abramo em 2010 relatou a ocorrência de 5 espancamentos a cada dois minutos e o balanço ligue 180 em 2015 divulgou que ocorreram 179 relatos de agressões por dia.

Dessa forma a presente pesquisa se torna relevante por trazer à tona a importância da atenção básica em saúde no debate e enfrentamento da violência contra a mulher. Pois, os profissionais de saúde, muitas vezes se fazem presentes no cotidiano de diversas mulheres e podem contribuir no processo de conscientização, notificações de violências, na garantia de direitos e no fortalecimento da rede de enfrentamento a violência contra a mulher.

Diante disso, este estudo tem como objetivo compreender como a atenção básica e seus profissionais podem contribuir ao enfrentamento da violência contra a mulher no seu território a partir do preconizado nas normativas do SUS e da rede de proteção à mulher.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Contextualizando a violência contra a mulher no Brasil

Para darmos início é indispensável o debate acerca do patriarcado e da categoria gênero, para assim, podermos compreender de que forma se desenvolve esse fenômeno da violência contra a mulher e de como se expressa no cotidiano da sociedade brasileira.

De acordo com Saffioti (2015) o patriarcado se constitui como um sistema de dominação-exploração dos homens sobre as mulheres. Cabe destacar que o patriarcado se desenvolveu ao longo da história, o qual perpassou nas esferas sociais, econômicas e culturais, se consolidando e se estruturando da forma como conhecemos na sociedade atual. É um sistema que “está em permanente transformação”. (SAFFIOTI, 2015, p.48).

Ainda é comum associar o conceito de patriarcado como o poder atribuído a figura paterna nas relações de família, no entanto, o patriarcado, hoje, se configura como um sistema que extrapola o âmbito familiar. Dessa forma “não está estruturado no parentesco e no poder dos pais; no mundo moderno, as mulheres são subordinadas aos homens enquanto homens” (PATEMAN, 1993, p.18).

Assim compreende-se que o patriarcado perpassa por diversas instuições da sociedade, tais como: na cultura, na educação, na religião, na família, na economia/mundo do trabalho e por último, não menos importante, no estado. Ao discutirmos as relações de poder dos homens sobre as mulheres é importante que utilizemos o termo patriarcado, pois, é o “único conceito que se refere especificadamente à sujeição da mulher, e que singulariza a forma de direito político que todos os homens exercem pelo fato de serem homens” (PATEMAN, 1993, p. 39).

Ao discutirmos patriarcado não podemos deixar de lado as questões de raças e de classes sociais. Saffioti (2015) aponta que o patriarcado anda enovelado com as classes sociais e o racismo, isto posto, “não se trata de variáveis quantitativas, mensuráveis, mas sim de determinações, de qualidades, que tornam a situação destas mulheres muito mais complexas.” (SAFFIOTI, 2015, p.123)

Conforme apontado anteriormente o patriarcado é um fenômeno que está a todo o momento em transformação, reconfigurando suas formas de opressões as quais continuam existindo e se manifestando em vários contextos. Objetivando a manutenção do poder e da hierarquia nos meios de produção, na política, na educação, na economia, nos meios de

comunicação, na cultura e na sociedade em geral nas mãos dos homens, assim, impedindo a plena expansão e avanço das mulheres.

Dessa forma, a disputa de poder e o controle tornam-se principais bases de sustentação do sistema patriarcal, pois “o patriarcado se baseia no controle e no medo, atitude/sentimento que formam um círculo vicioso” (SAFIOTTI, 2015, p.129). Compreendendo o controle e o medo não como próprios das relações sociais ou então que perpassam apenas no consciente das mulheres, mas que se manifestam na concretude da realidade, como por exemplo, os altos números de violências contra as mulheres; na educação e em alguns espaços de trabalho, os quais, não possuem a participação de mulheres ou a participação é relativamente menor; na luta travada para inserção e participação das mulheres nos espaços da vida pública; as diferenças salariais e má remuneração; entre outros.

Situações essas que foram construídas socialmente e que foram ou ainda são legitimadas ou naturalizadas pela cultura, pelo estado, nas famílias, na igreja e demais instituições que acabam contribuindo na perpetuação e continuação da ideologia do sistema patriarcal e fortalecendo as desigualdades de gênero.

Para a sustentação do sistema patriarcal é de suma importância a manutenção da construção social acerca do gênero e dos papéis de gênero, é uma relação indivisível. Dessa forma, gênero se constitui como categoria histórica, a qual vem sendo objeto de muito estudo por diversas teóricas, no entanto, há um aspecto que é consenso entre as estudiosas “gênero é a construção social do masculino e feminino” (SAFFIOTI, 2015, p.47).

Assim, neste trabalho, compreendemos que “gênero diz respeito às representações do masculino e do feminino, a imagens construídas pela sociedade a propósito do masculino e do feminino, estando estas inter-relacionadas” (SAFFIOTI, 2015, p.124). Trata-se de um grupo de condutas destinadas a moldar a forma de agir de homens e mulheres. Formas essas, que foram historicamente construídas em consonância com os objetivos das instituições (modo de produção capitalista, estado, igreja que regem a sociedade “portanto, não se pode analisar gênero isoladamente das determinações econômicas-sociais” (CISNE, 2012, p.90)

Por conseguinte, são desenvolvidos nessa sociedade, de acordo com o gênero, os papéis de gênero, que são os modos de agir que cada gênero deve seguir. Os papéis de gênero reforçam diferenças sociais, econômicas e culturais entre homens e mulheres, o qual coloca homens em posição superior às mulheres em termos de poder e se fortalecem a partir da reprodução cultural e social desses papéis de gênero.

O patriarcado dá ao homem o poder e esse poder se reflete em várias esferas da vida social. Desencadeando o fenômeno da violência de homens contra as mulheres que atinge

mulheres no mundo inteiro em diversos níveis, sendo esse tipo de violência baseada no gênero, ou seja, mulheres são agredidas pelo fato de serem mulheres.

Podemos visualizar essa realidade no Brasil de acordo com as estatísticas apresentadas na introdução deste trabalho e ressaltamos que de acordo com novos estudos e pesquisas, esse fenômeno social vem sofrendo com o crescimento e acirramento. Pois, de acordo com a pesquisa “Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, apresentada em fevereiro de 2019, pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP e pelo Instituto Data Folha, em 2019, revela que cerca de 16 milhões de mulheres, 27,4% da população de mulheres, com 16 anos ou mais, sofreram algum tipo de violência nos últimos 12 meses.

Ainda de acordo com a recente pesquisa do FBSP (2019), mulheres sofreram diversas violências, muitas, mais de um tipo de violência. A pesquisa aponta que 12,5 milhões de mulheres foram vítimas de ofensa verbal, como insulto, humilhação ou xingamento; 4,7 milhões sofreram empurrões, chute ou batida, ou seja, 536 mulheres agredida por hora; 4,6 milhões tocadas ou agredidas fisicamente por motivos sexuais, ou seja, 9 mulheres por minuto foram violentadas; 1,7 milhão foram ameaçadas com faca ou arma de fogo e 1,6 milhão sofreram espancamento ou tentativa de estrangulamento, sendo 3 por minuto, isto é, a cada 1 minuto 3 mulheres foram agredidas ao longo do período de um ano no Brasil.

A pesquisa do FBSP (2019), também trouxe que do total de mulheres vítimas de violências 28,4% eram negras, resultando no maior número, seguidas de 27,5% de mulheres pardas e de 24,7% de mulheres brancas. Os agressores, 76,4, em suma maioria, eram conhecidos das vítimas. Sendo 23,8% cônjuge/companheiro/namorado; outros 21% eram vizinhos e 15,2% ex- cônjuge, ex-companheiro, ex-namorado. Podemos visualizar outros dados muito importantes, como a ação das mulheres após serem vítimas de violência, somente 10,3% das mulheres buscaram as delegacias de mulheres; outras 8% procurou uma delegacia comum; 5,5% ligou para o 190; 15% procurou ajuda família e 52% das mulheres vítimas de violência não fizeram nada, importante ressaltar que esse dado permaneceu igual com a pesquisa realizada em 2016.

Dessa forma, visualizamos que há um número exorbitante de mulheres que foram vítimas de violências, nos últimos 12 meses, que não possuíram apoio dos órgãos oficiais e não oficiais para a judicialização dessa violência, as quais consequentemente ficaram sem proteção e apoio para superação da situação de violência.

No Brasil, na última década, desde 2003, foram implementadas importantes leis que visam punir e coibir a violência doméstica, como é o caso da Lei Maria da Penha e da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres que busca desempenhar ações de

prevenção ao combate à violência contra a mulher. Sobre essa política abordaremos no próximo tópico.

2.2 A rede de proteção à mulher

Buscando realizar o enfrentamento a violência contra a mulher no Brasil e de acordo com convenções e tratados internacionais ratificados pelo Brasil como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Convenção Interamericana para Prevenir Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher conhecida como Convenção de Belém do Pará em 1994, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, 1981) e a Convenção Internacional contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas (Convenção de Palermo, 2000), foi construída a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres pela Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) em 2007.

Tal política tem como objetivo definir conceitos, diretrizes, princípios e ações que buscam a prevenção e combate à violência contra as mulheres e também ações de assistência e garantia de direitos às mulheres que se encontram em situação de violência. Importante destacar que

O conceito de violência contra as mulheres, adotado pela Política Nacional, fundamenta-se na definição da Convenção de Belém do Pará (1994), segundo a qual a violência contra a mulher constitui “qualquer ação ou conduta, **baseada no gênero**, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (Art. 1º). A definição é, portanto, ampla e abarca diferentes formas de violência contra as mulheres, tais como: A violência doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher, compreendendo, entre outras, as violências física, psicológica, sexual, moral e patrimonial (Lei nº 11.340/2006); A violência ocorrida na comunidade e que seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar; A violência perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra (violência institucional). (BRASIL, 2011, p. 19)

Isto posto podemos observar que a violência contra a mulher é um fenômeno amplo e complexo o qual ocorre de diferentes formas e em diferentes espaços, sendo fruto do sistema patriarcal, reforçado pelos papéis de gênero, faz vítimas todos os dias e a todas as horas, de várias idades, classes ou raças. Dessa forma o seu enfrentamento requer por parte do estado ações integradas, como bem observadas na Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, a qual compreende que

[...] o conceito de violência contra as mulheres, que tem por base a questão de gênero, remete a um fenômeno multifacetado, com raízes histórico-culturais, é

permeado por questões étnico-raciais, de classe e de geração. Nesse sentido falar em gênero requer do Estado e dos demais agentes uma abordagem intersetorial e multidimensional [...]. Além do mais, uma política na área de violência contra as mulheres exige uma atuação conjunta para o enfrentamento do problema, que envolva diversos setores, tais como: a saúde, a educação, a assistência social, a segurança pública, a cultura, a justiça, entre outros; no sentido de dar conta da complexidade da violência contra as mulheres e de garantir a integralidade do atendimento àquelas que vivenciam tal situação. (BRASIL, 2011, p. 21)

Sendo assim, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, não se limita ao combate, mas direciona suas ações para prevenção, assistência e na perspectiva de garantia de direitos, adotando o conceito de enfrentamento como

[...] à implementação de políticas amplas e articuladas, que procurem dar conta da complexidade da violência contra as mulheres em todas as suas expressões. O enfrentamento requer a ação conjunta dos diversos setores envolvidos com a questão (saúde, segurança pública, justiça, educação, assistência social, entre outros), no sentido de propor ações que: desconstruam as desigualdades e combatam as discriminações de gênero e a violência contra as mulheres; interfiram nos padrões sexistas/machistas ainda presentes na sociedade brasileira; promovam o empoderamento das mulheres; e garantam um atendimento qualificado e humanizado àquelas em situação de violência. (BRASIL, 2011, p.25)

Os eixos estruturantes desta política são: a prevenção com ações educativas e culturais que interfiram nos padrões sexistas; o enfrentamento e combate com ações punitivas e cumprimento da Lei Maria da Penha; as de assistência que tem ações para o fortalecimento da rede de atendimento e capacitação de agentes públicos e no acesso e garantia de direitos com ações que visam o cumprimento da legislação nacional/internacional e iniciativas para o empoderamento das mulheres.

A execução desses eixos se dará através de instituições do governo em âmbito nacional, estadual e municipal, bem como em instituições da sociedade civil. Buscando o trabalho de prevenção e combate a violência contra as mulheres, por conseguinte, a assistência prestada às vítimas, é necessário o trabalho da rede de atendimento. Dessa forma

O conceito de Rede de atendimento refere-se à atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando à ampliação e melhoria da qualidade do atendimento; à identificação e encaminhamento adequado das mulheres em situação de violência; e ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção. A constituição da rede de atendimento busca dar conta da complexidade da violência contra as mulheres e do caráter multidimensional do problema, Conceituando a Rede de Atendimento Enfrentamento à Violência contra as Mulheres Política Nacional 30 que perpassa diversas áreas, tais como: a saúde, a educação, a segurança pública, a assistência social, a cultura, entre outras. (BRASIL, 2011, p. 29-30)

Portanto, levando em consideração a integralidade das políticas públicas e a importância onde cada uma tem no enfrentamento a violência contra a mulher, percebemos a

política de saúde, especificadamente a atenção básica, como um campo de extrema relevância, para além do atendimento das vítimas, mas como um espaço o qual pode contribuir na prevenção, na identificação de casos de violência contra a mulher. É o que iremos ver no ponto seguinte.

2.3 A política pública de Saúde e a atenção básica

Após um longo período da história do Brasil sem assistência pública sistemática voltada a saúde, até então, realizando apenas ações paliativas, foi somente com a lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços e dá outras providências, que a política de saúde passa a se estruturar e garante que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis a o seu pleno exercício”. (BRASIL, 1990).

Dessa forma, todas as ações e serviços de saúde ofertada por órgãos ou instituições públicas em âmbito federal, estadual e municipal, seja da administração direta, indireta e de fundações regidas pelo poder público, se constituem como o Sistema Único de Saúde – SUS. O SUS tem como um dos princípios e diretrizes a universalidade de acesso, ou seja, todas e todos, além do mais, aos que necessitarem de atendimentos os mesmos serão de forma gratuita.

O SUS, conforme portaria nº 4.729, é dividido em 3 níveis de atenção em saúde: a atenção primária em saúde, o qual tem suas ações direcionadas para promoção da saúde pública nos espaços comunitários, também é responsável por atendimentos e exames iniciais, campanhas de vacinação, entre outras ações, geralmente é desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde – UBS; a atenção secundária possui profissionais e equipamentos preparados para uma intervenção em casos de doenças agudas ou de emergência, uma unidade do nível secundário é a Unidade de Pronto Atendimento – UPA e a atenção terciária em saúde são os espaços mais complexos, os quais, possuem diversas especialidades e equipamentos mais avançados, onde acontecer cirurgias entre outras ações, acontece nos grandes hospitais.

De acordo com a portaria Nº 2.488, a atenção primária, possui a maior parte de seus serviços desenvolvidos na Unidade básica de atendimento é onde ocorrem diversas ações, tais como a atuação das Agentes Comunitárias de Saúde, as quais são as e os profissionais responsáveis pelo maior contato da população com a saúde no âmbito do SUS. Tendo em vista que a UBS é a unidade de saúde que fica no território, tornando-se mais próximo das

pessoas, geralmente cada bairro possui uma UBS.

Observando a pesquisa do Fórum Brasileiro de Segurança pública, realizada em 2019, a qual descreve que 42% das mulheres vítimas de violência ocorreram no âmbito do lar e tendo em vista que 52% das mulheres que sofreram violência não buscaram órgãos de proteção e nem de orientação e tendo em vista que a atenção básica em saúde, ou seja, a atenção primária é esse espaço rico que diariamente está em contato com diversas pessoas de cada território, bem como levando em consideração

“[...] à atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não-governamentais e a comunidade, visando ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção e de políticas que garantam o empoderamento das mulheres e seus direitos humanos, a responsabilização dos agressores e a assistência qualificada às mulheres em situação de violência.” (BRASIL, 2011, p.8)

Portanto, é de suma importância a integração da política de saúde com os objetivos da Política Nacional de Enfrentamento à violência contra a mulher, tendo em vista o importante campo de atuação que esse espaço ocupa, em estar conectado diretamente com as pessoas, podendo trabalhar na prevenção, orientação e notificação de casos de violência contra a mulher, em busca do enfrentamento dessa violência que vem atingindo e matando mulheres diariamente.

3 MÉTODO

A pesquisa terá como método a revisão integrativa de literatura a qual visa buscar informações disponíveis nas diversas literaturas, afim de, sistematizar e sintetizar os resultados obtidos acerca de um determinado tema. Dessa forma, colaborando para maior conhecimento sobre o objeto de estudo em questão. Assim, “Uma revisão integrativa é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornece um a compreensão mais abrangente de um fenômeno particular.” (BROOME *apud* BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011, p.133).

Este trabalho aborda as categorias: patriarcado, gênero e violência contra a mulher na sociedade brasileira e também sobre a política de saúde nesse contexto. Busca trazer a tona essa realidade que se faz presente atualmente de forma complexa, trazendo reflexões de como a saúde básica deve agir na busca do enfrentamento a violência contra a mulher no Brasil. Dessa forma, a pesquisa buscará responder ao questionamento: como a atenção básica e seus profissionais podem contribuir ao enfrentamento da violência contra a mulher no seu território a partir do preconizado nas normativas do SUS e da rede de proteção à mulher?

A pesquisa de revisão integrativa necessita possuir informações importantes dos estudos encontrados, com o objetivo de deixar o leitor muito bem informado a cerca dos procedimentos utilizados, bem como dos objetivos e fins os quais se propõem a pesquisa.

Foram utilizadas como fontes de busca, as bases de dados eletrônicas como a Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e Scientific Electronic Library Online – SciELO. Para esse estudo foram usados os respectivos descritores: patriarcado, gênero, violência contra a mulher e atenção primária em saúde.

Para compor essa revisão integrativa, fizeram parte apenas artigos autênticos e finalizados, possuindo ano de publicação entre 1998 à 2019, em idioma português, que abordassem a questão da violência contra a mulher e atenção básica em saúde. Posteriormente foram recusados artigos que não possuíam ligação para atender aos objetivos da pesquisa, bem como aqueles que possuíam a mesma temática.

Dessa forma para essa revisão foram encontrados 44 artigos dentre os quais foram utilizados 20, a exemplo: Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para atenção primária em saúde; Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000; Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral, entre outros.

Foram utilizados também documentos normativos, organizados pelo Estado Brasileiro,

tais como a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, a Lei Maria da Penha, a Lei do Feminicídio e a Lei do Sistema Único de Saúde.

Também fizeram parte do estudo livros de autoras especialistas das categorias patriarcado e gênero, tais quais, Saffioti, Pateman, Cisne e Lima; Deslandes. E também foram utilizadas como fontes de pesquisas os dados da Fundação Perseu Abramo e do Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Ressaltamos que todas as informações utilizadas no estudo estão em fontes seguras de informação. Aliada teoria e realidade buscam subsidiar a produção de conhecimento que visem contribuir com a reflexão exposta na pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesse tópico estão contidos os resultados e discussões da pesquisa a partir do estudo realizado. Para esse estudo, como já ressaltado, foram utilizadas diversas fontes como leis, pesquisas e teoria segundo autoras sobre os descritores escolhidos.

Dessa forma, ao longo da pesquisa, constatamos que a violência contra a mulher se organiza de forma estrutural na sociedade brasileira, não somente no Brasil, mas um fenômeno que atinge as mulheres do mundo inteiro ainda de forma intensa. Tornando-se uma questão de saúde pública e de direitos humanos.

Em cada país, região e até mesmo em cidades, o fenômeno da violência contra a mulher, se dá de diferentes formas e para compreender esse processo é necessário estudo acerca das temáticas aqui mencionadas como o sistema patriarcal, as questões de gênero e até mesmo a cultura. Trata-se de um fenômeno que envolve diversos fatores e todos podem influenciar na forma e dimensão da violência, pois a violência “Embora se trate de mecanismo de ordem social, cada mulher o interpretará singularmente. Isto posto, a ruptura de integridades como critério de avaliação de um ato como violento situa-se no terreno da individualidade.” (SAFFIOTI, 2015, p.80)

Dito isto, observamos ao longo da pesquisa, que o fenômeno da violência contra a mulher sempre existiu no Brasil, havendo até em sua história fatos que legitimaram a violência contra a mulher como o de ser proibidas de votar até o ano 1932, conseguindo neste ano o direito de votar e de serem votadas. E fatos que legitimam a violência contra a mulher até os dias de hoje como a lei 9.263, de 1996, ainda vigente em 2019, a qual afirma que a mulher só pode fazer laqueadura com autorização expressa do marido. Tal lei se configura uma violência, tendo em vista que a mesma cessa o direito de liberdade às próprias vontades e ao corpo, pois, o poder de decisão se encontra na figura do homem/marido que se caso não aceite a decisão da mulher a mesma é impedida de realizar o procedimento. Esse foi um exemplo das diversas atitudes que ainda hoje legitimam a violência contra a mulher na sociedade brasileira tornando-a estrutural e naturalizada. A autora Saffioti, ainda aponta que

“As violências física, sexual, emocional e moral não ocorrem isoladamente. Qualquer que seja a forma assumida pela agressão a violência emocional está sempre presente. Certamente se pode afirmar o mesmo para a moral. O que se mostra de difícil utilização é o conceito de violência como ruptura de diferentes tipos de integridade: física, sexual, emocional, moral. Sobretudo em se tratando de violência de gênero, e mais especificamente intrafamiliar e doméstica, são muito tênues os limites entre a quebra de integridade e obrigação de suportar o destino de gênero traçado para as mulheres: sujeição aos homens, sejam pais ou maridos.” (2015, p.79-80)

Ainda com nossos estudos pudemos perceber que o Brasil era escasso de políticas

públicas e de leis que reconhecessem a violência de gênero e que buscassem diminuir e criminalizar a violência contra as mulheres.

Pois, durante toda a história do Brasil, em meios a inúmeros casos, somente a partir de 2003 que houve um aprofundamento e consolidação das leis voltadas à proteção à mulher na sociedade brasileira. Como é o caso da Lei 11.340, aprovada em 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, a qual se tornou referência para outros países no que tange o reconhecimento das formas/tipos de violência contra a mulher; a criação de mecanismos para coibir a violência; os mecanismos de proteção à mulher vítima de violência; de implementação de equipamentos especializados de justiça para esse tipo de violência como é o caso das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher – DEAMS, dos Núcleos investigativos de Femicídio e das equipes especializadas para o atendimento e a investigação das violências graves contra a mulher e ainda o direito e prioridade no acesso ao atendimento nas políticas públicas como saúde, assistência social, na área do trabalho dentre outras.

Aponta-se como outro avanço muito importante na legislação brasileira a Política Nacional de Enfrentamento À Violência Contra a Mulher, em 2007, instrumento ainda pouco conhecido tanto pelas unidades do serviço público como pela população em geral. Nesse mesmo período foram desenvolvidos outros documentos fundamentais como: o pacto nacional pelo enfrentamento à violência contra a mulher; a rede de enfrentamento à violência contra a mulher; as diretrizes nacionais para o abrigo de mulheres em situação de risco e de violência; o tráfico de mulheres; diretrizes e ações nacionais das mulheres do campo e da floresta, todos elaborados com intuito de criar e executar políticas públicas que atendessem as demandas das mulheres brasileiras.

E o mais recente avanço na legislação é a alteração no Código Penal Brasileiro o qual passou a incluir o crime de feminicídio no rol de crimes hediondos. Considera-se feminicídio de acordo com a lei os crimes praticados “[...] contra a mulher por razões da condição de sexo feminino [...]” §2º-A Considera-se que há razões de condição de sexo feminino quando o crime envolve: I- violência doméstica e familiar; II- menosprezo ou discriminação à condição de mulher.” (LEI Nº 13.104, DE 9 DE MARÇO DE 2015.) Esse fato é extremamente importante, pois representa a não tolerância da lei para aqueles crimes baseados em violência de gênero. Além de trazer características e motivos específicos, o que contribui para a compreensão da realidade, bem como para a formulação de ações para seu enfrentamento.

Dessa forma visualizamos grandes avanços na legislação brasileira, no entanto, apesar dos inúmeros progressos em leis e ações de proteção, enfrentamento, responsabilização e de execução de penalidades, observamos ao realizar essa pesquisa que mesmo com a criação de

todos esses instrumentos normativos ainda há um número significadamente alto de mulheres vítimas de violência que não acessaram esses mecanismos. Como já apresentado através da pesquisa do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, feita em 2019, 52% das mulheres que sofreram violência não buscaram nenhum órgão de orientação e proteção. Dessa forma, cabe a reflexão do por que essas mulheres vítimas de violência ainda não chegam aos equipamentos de defesa e proteção?

Tendo em vista que essas normativas ainda são bem recentes diante de um contexto histórico de violação de direitos das mulheres, ainda há dificuldades para a implementação e eficácia desses instrumentos.

Destacando a Lei Maria da Penha, que beneficia diversas mulheres, mas a sua realização ainda não atende com vigor a real demanda das mulheres. Isso ocorre por diversos motivos desde a falta de maior atuação das delegacias de defesa das mulheres, em 2017 no Estado do Ceará só existiam 10, em um estado que possui 184 municípios e uma população, de acordo com o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE de 2010, de 8.452.832 habitantes, sendo 4.332.293 mulheres versus 4.120.088 homens, ou seja, as mulheres são maioria no estado do Ceará. Algumas delegacias só funcionam de segunda à sexta, o que prejudica as mulheres que são vítimas de violência no final de semana. Outro problema é a escassez de recursos humanos especializados em delegacias e até a falta recorrente de capacitação dos profissionais de segurança pública sobre determinada lei e sua aplicabilidade.

Outro fato que contribui ainda para a existência da violência contra a mulher, e se não, a mais importante: a cultura machista. Para a superação e enfrentamento de fato da violência contra a mulher no Brasil é preciso uma mudança cultural, pois, ainda há perpetuação de atitudes machistas que geram e dá vida a violência contra a mulher.

Dessa forma visualizamos com o desenvolvimento dessa pesquisa que devemos observar os instrumentos normativos e suas orientações para que possamos de fato se organizar e fazer com que as mulheres vítimas de violências acessem seus direitos e a rede de atendimento.

“[...] a rede de atendimento faz referência ao conjunto de ações e serviços de diferentes setores (em especial, da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde), que visam à ampliação e à melhoria da qualidade do atendimento, à identificação e ao encaminhamento adequados das mulheres em situação de violência e à integralidade e à humanização do atendimento. Assim, é possível afirmar que a rede de atendimento às mulheres em situação de violência é parte da rede de enfrentamento à violência contra as mulheres.” (BRASIL, 2011, p.14)

Assim, conforme preconizado nas normativas da Rede de Enfrentamento a Violência Contra a

Mulher, a saúde, bem como os serviços da atenção básica, se configuram para as mulheres vítimas de violência como porta de entrada para a rede de atendimento.

“serviços não-especializados de atendimento à mulher - que, em geral, constituem a porta de entrada da mulher na rede (a saber, hospitais gerais, serviços de atenção básica, programa saúde da família, delegacias comuns, polícia militar, polícia federal, Centros de Referência de Assistência Social/CRAS, Centros de Referência Especializados de Assistência Social/CREAS, Ministério Público, defensorias públicas)” (BRASIL, 2011, p.14)

Nesse contexto visualizamos com o desenvolvimento dessa pesquisa que a atenção básica em saúde se configura como lugar muito importante de atuação no campo do enfrentamento a violência contra a mulher, tendo em vista que

“A atenção primária merece um destaque quando se trata de ações referentes à violência contra a mulher por diversas razões. Em primeiro lugar, este nível de atenção tem grande ênfase nas ações de promoção e prevenção de saúde. Além disto, tem um aumento de cobertura e incremento recente, com valorização da ida ao domicílio através da crescente implantação da Estratégia de Saúde da Família. Este nível de atenção enseja um acesso frequente, constante e legitimado às mulheres ao longo de toda a sua vida, uma relação mais próxima com a comunidade e é dirigida a problemas comuns de saúde muito associados com violência doméstica e sexual contra a mulher.” (D’OLIVEIRA et al., 2009, p.1040)

Além desses, a atenção básica é responsável por ações de promoção e prevenção, assim, a unidade básica de saúde pode contribuir efetivamente em atividades que visem a defesa da igualdade de gênero e a não violência contra a mulher.

No sentido da prevenção dos casos e promoção da não violência, diversas ações podem ser sugeridas, desde uma perspectiva populacional, e que não passam necessariamente pela ação dos serviços de saúde. São elas: as campanhas em meios de comunicação de massa; a educação para a igualdade de gênero; o controle de armas na sociedade; o controle da violência urbana; o controle da publicidade e do abuso de álcool; a igualdade de salários entre homens e mulheres; a igualdade na participação política. (D’OLIVEIRA et al., 2009, p.1040)

Dessa forma, sendo a unidade básica de saúde, o local onde se efetivam as ações da atenção básica, pode ser, também um lugar estratégico para a discussão das questões de gênero e de enfrentamento a violência contra a mulher, pois podem “[...] considerar, ainda, que o ambiente mais acolhedor ao tema e sem temor de tratá-lo publicamente, tal como a colocação de cartazes e folhetos nas unidades, é uma prática que pode facilitar a revelação e a emergência de casos [...]” (D’OLIVEIRA et al., 2009, p.1041). Expor o tema e trazê-lo para discussão é uma forma de enfrentamento.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, é fundamental que nesse nível de atenção da saúde, promova a atenção integral da saúde da população.

VIII - Promover atenção integral, contínua e organizada à população adscrita, com base nas necessidades sociais e de saúde, através do estabelecimento de ações de continuidade informacional, interpessoal e longitudinal com a população. A Atenção

Básica deve buscar a atenção integral e de qualidade, resolutiva e que contribua para o fortalecimento da autonomia das pessoas no cuidado à saúde, estabelecendo articulação orgânica com o conjunto da rede de atenção à saúde. Para o alcance da integralidade do cuidado, a equipe deve ter noção sobre a ampliação da clínica, o conhecimento sobre a realidade local, o trabalho em equipe multiprofissional e transdisciplinar, e a ação intersetorial. (BRASIL, 2017)

Assim, realizar atenção integral também é compreender a violência contra a mulher como um problema de saúde pública que atinge hoje o Brasil e buscar compreender toda a complexidade deste fenômeno. Portanto, a atenção básica em saúde deve ser considerado um local de promoção da não violência contras as mulheres, bem como um local de realização de ações de prevenção, identificação bem como do tratamento adequado, sempre respeitando as decisões da mulher. Para tal é necessária uma abordagem interdisciplinar com apoio da multiprofissionalidade e intersetorialidade.

Ações como essas precisam ser fortalecidas dentro do SUS, pois todas estão em consonância tanto com a Política Nacional de Enfrentamento À Violência contra a mulher quanto a Política Nacional da Atenção Básica, no entanto, ainda não são tão comuns de acontecer conforme aponta Menezes et al. (2014, p.781)

“A dificuldade de articulação com as instituições de saúde pode estar associada à pouca percepção por parte dos profissionais de que a vivência de violência representa um agravo à saúde individual e coletiva. Entretanto, estudos mostram ser o setor saúde a porta de entrada para os casos de violência doméstica, podendo ser esta identificada durante qualquer atendimento de saúde, desde os desempenhados nas unidades de emergência até aqueles realizados nos espaços da atenção básica, a partir de sinais e/ou sintomas físicos, psicológicos ou mesmo pela revelação da usuária.” (MENEZES et al., 2014, p. 781)

Logo, com a realização desta pesquisa, compreendemos que os profissionais que compõem a atenção básica do SUS, podem ser ferramentas muito importante, pois eles podem estar em contato com uma mulher vítima de violência, portanto, para perceber tal situação é preciso compreender esse fenômeno e somente através de discussões, estudos e capacitações continuadas, esse fato é possível.

É necessário que seja realizada a conscientização dos profissionais da saúde acerca das violências de gênero, assim torna-se relevante também a organização de espaços onde os profissionais de saúde consigam discutir o assunto, trocar percepções e experiências para uma atuação que respeita os limites e potencialidades de cada profissional, trabalhando de forma articulada.

“A rede de enfrentamento à violência contra as mulheres é marcada, portanto, pela multiplicidade de serviços e de instituições. Esta diversidade deve ser compreendida como parte de um processo de construção que visa abarcar a multidimensionalidade e a complexidade da violência contra as mulheres. Todavia, para que o enfrentamento da violência se efetive, é importante que serviços e instituições atuem de forma articulada e integrada.” (BRASIL, 2011, p.14)

Portanto, apontamos que a atenção básica pode ser um instrumento muito importante no enfrentamento/notificação da violência contra a mulher vítima de violência e do seu acompanhamento. Atuando nessa perspectiva pode-se tanto auxiliar a mulher vítima de violência como trabalhar na sua prevenção contribuindo na construção de uma sociedade livre da opressão do gênero feminino.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo geral: compreender como a atenção básica e seus profissionais podem contribuir ao enfrentamento da violência contra a mulher no seu território a partir do preconizado nas normativas do SUS e da rede de proteção à mulher.

Com a realização dessa pesquisa tivemos como resultado as análises feitas a partir da leitura da legislação nacional, de artigos, de livros de autoras especialistas das categorias patriarcado, gênero e violência contra a mulher, tais quais, Saffioti, Pateman, Cisne e Minayo; Souza e de pesquisas de renomadas instituições. Sendo assim pudemos visualizar que a violência contra a mulher é um fenômeno histórico e estrutural da sociedade brasileira e que ainda se encontra presente na realidade e marcadas por fortes traços.

Fomos capazes de perceber que houve a criação e maior aprofundamento das leis de proteção à mulher vítima de violência a partir dos anos 2.000 como a Lei Maria da Penha, a Política Nacional de Enfrentamento à violência contra a mulher e a lei do feminicídio.

Observamos que o fenômeno da violência contra a mulher na sociedade brasileira persiste mesmo com a criação de vários mecanismos de enfrentamento, prevenção, penalização. Ainda há um número significadamente alto de mulheres vítimas de violência que não acessaram esses instrumentos.

Reconhecemos a atenção básica e a unidade básica de saúde como já previsto na Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, como unidade que compõe a rede de atendimento às mulheres vítimas de violência. E também como espaço importante, que pode contribuir para o enfrentamento à violência contra a mulher, atuando na prevenção, no atendimento e no encaminhamento para as demais unidades da rede de atendimento, se caso necessário, no entanto percebemos que as ações de enfrentamento à violência contra a mulher ainda não se fazem frequentemente presentes na realidade das unidades básicas de saúde.

Identificamos as e os profissionais da atenção básica como peças fundamentais no processo de enfrentamento à violência contra a mulher. Pois estão diariamente em contato próximo da população. Para tal é necessário a constante discussão e conscientização desse problema de saúde pública que atinge diversas mulheres, estudos e capacitações aos profissionais que compõe a rede de atendimento e a rede enfrentamento.

Ressaltamos que a atenção básica pode e deve ser um instrumento muito importante no enfrentamento, nos registros de notificação, de acompanhamento e encaminhamento das mulheres vítimas de violência e consequentemente nos atos de prevenção e promoção da não violência contra a mulher nos seus territórios.

Dessa forma consideramos que conseguimos responder a pergunta de partida e o objetivo geral propostos nessa pesquisa. Destacamos que as limitações que encontramos para realização do presente estudo foram decorrentes da pouca bibliografia existente sobre a temática violência contra a mulher e atenção básica em saúde. Afirmamos que a presente pesquisa não esgota a temática escolhida, tendo em vista que a realidade está em constante desenvolvimento, buscamos com esse estudo a realização de análises sobre o tema escolhido.

Por fim, esse trabalho visa contribuir com as unidades da atenção básica, tendo em vista que a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, ainda não é de conhecimento da maioria da população e nem dos equipamentos públicos, em especial, as unidades básicas de saúde. Dessa forma é necessário estreitar os laços entre o SUS e a Política Nacional de Violência Contra a mulher, pois é somente com o trabalho intersetorial, multiprofissional e integrado que as políticas públicas poderão cumprir o seu papel e se tornarem realmente eficientes.

REFERÊNCIAS

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A., & Macedo, M. (2011). **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais**. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.

BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei n. 11.340, de 07 de agosto de 2006. **Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Brasília, ago. 2006.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015. **Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos**. Brasília, mar. 2015.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. **Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências**. Brasília, jan. 1996

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Brasília, out. 2011

BRASIL. Portaria nº 4.729, de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, dez. 2010

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília: SPM, 2011.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Brasília: SPM, 2011.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Características da população e dos domicílios: resultados do universo**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 10 de out. 2019.

CISNE, Mirla. **Gênero, divisão sexual do trabalho e Serviço Social**. 1ª ed. São Paulo: Outras expressões, 2012.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. et al. **Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para atenção primária em saúde**. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4, 2009. p. 1037-1050.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA – FBSP. **Anuário brasileiro de**

segurança pública. Edição IX. São Paulo, 2015.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil.** Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/visivel-e-invisivel-a-vitimizacao-de-mulheres-no-brasil-2-edicao/>. Acesso em: 25 ago. 2019.

LIMA, C.A; DESLANDES,S.F. **Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v.23, n.3, p. 787-800, 2014.

MENEZES, I. S. L. et al. **Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral.** Saúde Soc, v. 23, n. 3, 2014. p. 778-786

OSIS, M. J. D. D. **PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 14, supl. 1, 1998. Disponível: Acesso em: 10 de agosto de 2019

PATEMAN, Carole. **O contrato sexual.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado e violência.** SP: Expressão popular/Fundação Perseu Abramo, 2015

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da violência 2015 homicídio de mulheres no Brasil.** Brasília: OPAS/OMS, ONU Mulheres, SPM e Flacso, 2015 Disponível em: http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf. Acessado em: 30 ago. 2019