



**HEALTHCARE RESPONDING  
TO VIOLENCE AND ABUSE**



**Fortalecendo o cuidado à violência  
contra a mulher nas ações de saúde  
sexual e reprodutiva da atenção  
primária em São Paulo**

Coordenadoras: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Flávia d'Oliveira e Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lilia Blima Schraiber

Grupo de pesquisadoras: Beatriz Kalichman, Cecília Guida, Heloisa Hanada, Janaina M de Aguiar, Marina Reis, Nayara Portilho, Stephanie Pereira e Yuri Azeredo

## Linha de base

- Reconhecimento do que o serviço já possui

## Intervenção

- Capacitação dos profissionais referência para o atendimento especializado
- Treinamento de todos os profissionais em como identificar e oferecer um primeiro cuidado, referindo se necessário
- Material educativo e concordância com o fluxo interno e externo de casos
- Supervisão no modelo de discussão de casos

## Avaliação

- Entrevistas com as mulheres antes e depois da capacitação
- Entrevistas antes e depois com os profissionais
- Levantar antes e depois o número de casos identificados e reportados à vigilância epidemiológica

# **Sensibilização: entendendo porque é difícil para a mulher sair da situação de violência**

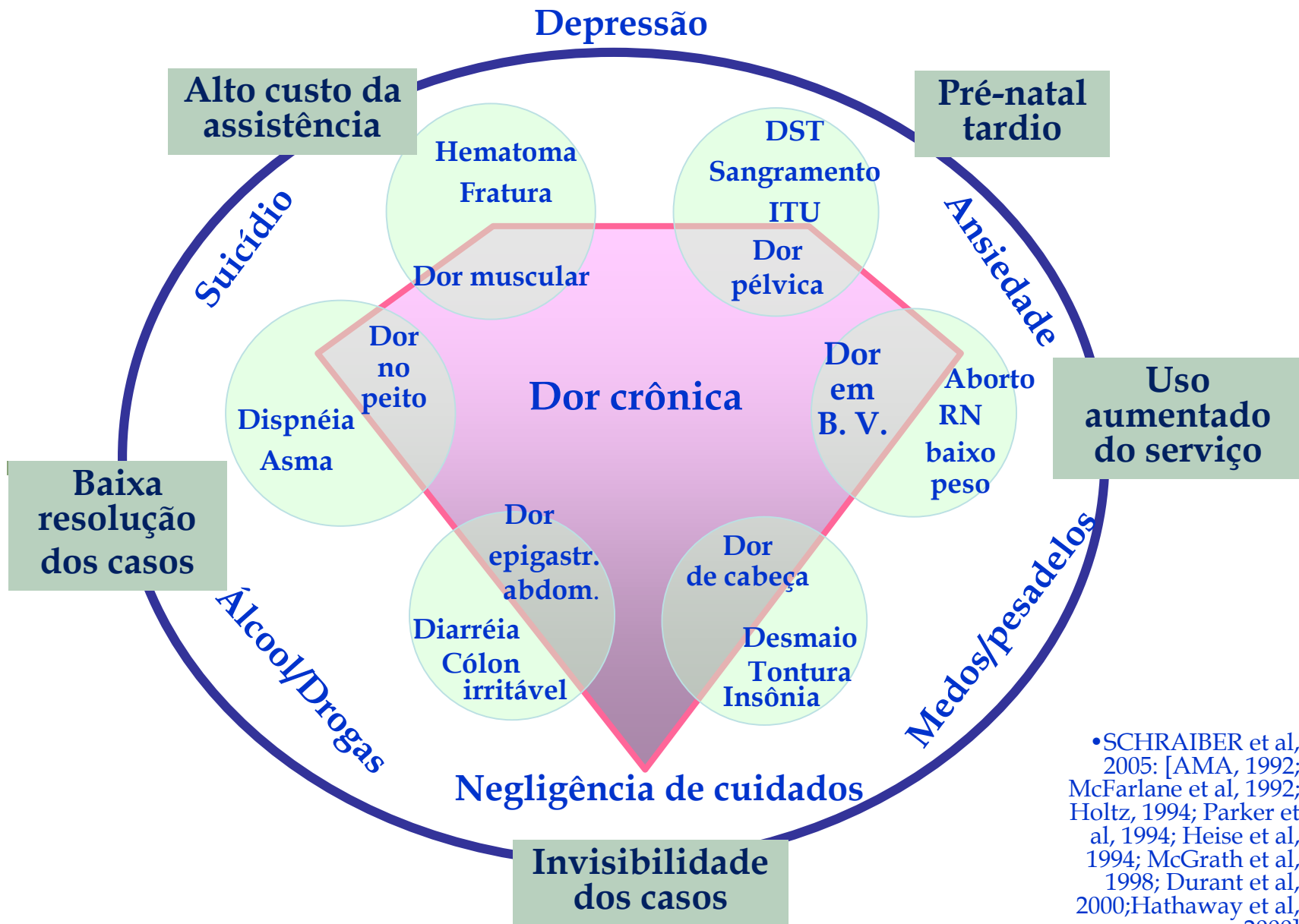
**Jogo No Lugar Dela**

# Quais são os sinais e sintomas apresentados pelas mulheres que enfrentam violência doméstica?

Dinâmica:

Pedimos que pense em queixas e/ou sinais e/ou sintomas que podem estar relacionados à violência que a mulher sofre de seu parceiro. E também pense em possíveis repercussões nos comportamentos das crianças

Escreva-os nos post-its e nos entregue



•SCHRAIBER et al, 2005: [AMA, 1992; McFarlane et al, 1992; Holtz, 1994; Parker et al, 1994; Heise et al, 1994; McGrath et al, 1998; Durant et al, 2000;Hathaway et al, 2000]

# Dificuldade de abordar saúde e sexualidade nas consultas

- Coerção sexual nas relações de intimidade
- Gravidez indesejada e não planejada
- Planejamento reprodutivo
- Interrupção da gravidez
- IST de repetição e a dificuldade de enfrentar a discussão necessária para o cuidado – negociação de preservativo
- Julgamento moral x direitos sexuais e reprodutivos

Como a visibilidade da violência pode melhorar o cuidado desses casos?

# Como perguntar

- Privacidade e sigilo
- Local apropriado
- Segurança
- Ainda que ela negue e você mantenha a suspeita, não a pressione
- Importância do retorno

# Perguntando diretamente

- Já vi problemas como o seu em pessoas que são fisicamente agredidas. Isto aconteceu com você?
- Alguém bate em você?
- Você já foi forçada a ter relações sexuais com alguém?
- Alguém a insulta ou desrespeita?
- Alguém tenta controlá-la, por exemplo não permitindo que saia de casa, faça ligações telefônicas ou tenha acesso a dinheiro?



# Perguntando indiretamente

- Está tudo bem em sua casa, com seu companheiro?
- Você está com problemas no relacionamento familiar?
- Você se sente humilhada ou agredida?
- Você acha que os problemas em casa estão afetando sua saúde?
- Você e seu marido (ou filho, ou pai, ou familiar) brigam muito?
- Quando vocês discutem, ele fica agressivo?

# O que esperar – Limites e Potencialidades

- Não há uma resolução pré-definida, padronizada
- As possibilidades vão depender de cada caso
- Cada mulher tem o seu tempo para tomar decisões
- Lidar com a violência é um problema complexo e que requer atuação em rede intersetorial e de equipe multidisciplinar. Rede e equipes também amparam melhor cada profissional em sua intervenção

# Acolhimento e abordagem inicial

- Não julgar
- Acreditar na usuária
- Garantir sigilo
- Não vitimizar
- Oferecer apoio e avaliar risco: conversa com prof especializados
- Perguntar sobre as necessidades dela – que tipo de ajuda ela gostaria de receber
- Pensar com ela em um plano de segurança
- Decisão assistencial compartilhada

- **O que fazer e o que não fazer a partir da revelação?**

**O QUE FAZER****O QUE NÃO FAZER****COMO AGIR**

Ser paciente e calmo.  
Demonstre que você está ouvindo, preste atenção, mantenha contato visual.

Não pressionar a usuária a contar sua história.  
Não olhe para o seu relógio ou fale muito rápido. Não atenda ao telefone ou computador ou escreva.

**SUA ATITUDE**

Reconheça como a usuária está se sentindo.  
Deixe-a contar sua história no seu próprio ritmo.

Não julgue o que ela fez ou não fez, ou como ela está se sentindo. Não diga “Você não deveria se sentir assim”, “Você deveria se sentir feliz por ter sobrevivido”, “Coitadinha”. Não a apresse.

**O QUE DIZER**

Deixe-a dizer o que quer. Pergunte: “Como podemos ajudá-la?”.  
Encoraje-a a continuar falando, pergunte: “Você gostaria de me falar mais a respeito?”.

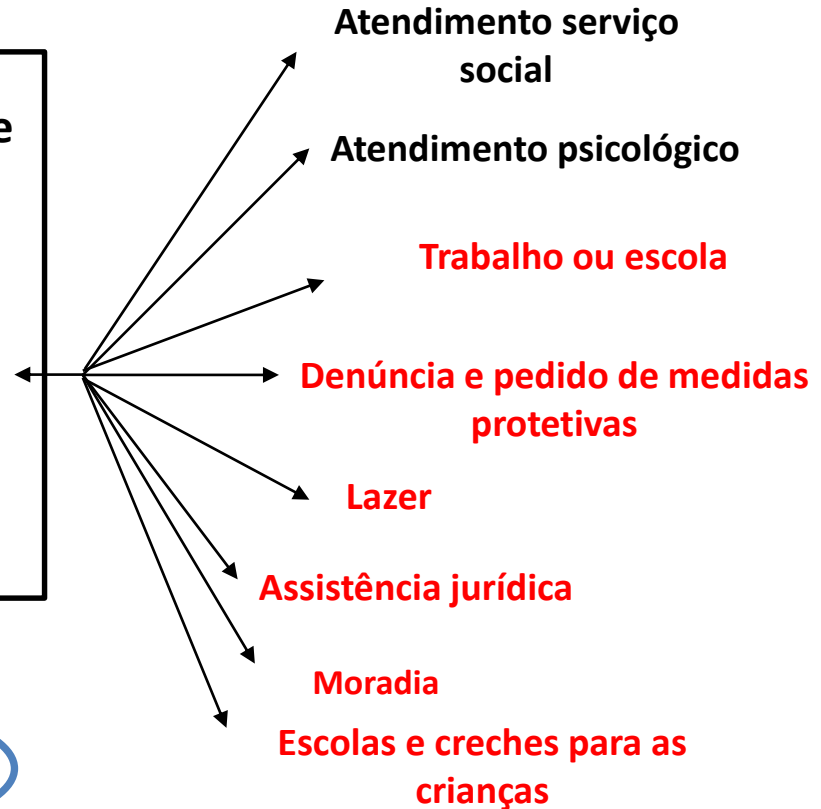
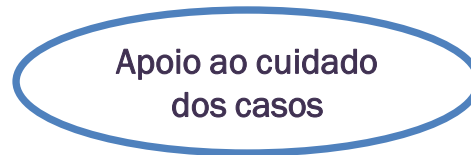
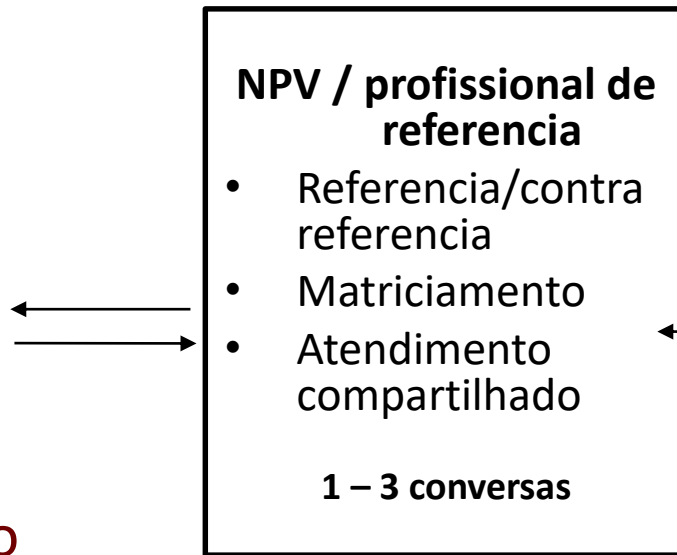
Não assuma que você sabe o que é melhor pra ela.  
Não a interrompa. Espere-a terminar de falar antes de fazer perguntas.

# Outros aspectos importantes...

- Não ser violento/a em relação às pacientes
- Ambiente acolhedor à revelação – cartazes e folders em locais de fácil acesso na UBS demonstram receptividade ao tema
- Romper com a invisibilidade da violência – nem todas as mulheres nomeiam o que sofrem de violência
- Ajude-a a compreender o impacto da violência na sua saúde
- Assegure que ela não tem culpa da violência sofrida. Ela tem Direito à vida sem violência
- A mulher não precisa apresentar provas da violência vivida
- Registro dos encaminhamentos

# Fluxo Assistencial proposto

Identificação do caso:  
primeiro acolhimento;  
VE e avaliação de risco



# Rede intersetorial

- Serviços de Saúde (UBS, CAPS, CTAs, Hospitais);
- Centros de Referência da Mulher (CRM);
- Centros de Defesa e Convivência da Mulher (CDCM)
- Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS);
- Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a mulher (Fórum);
- Delegacia (Comum ou da Mulher);
- Defensoria Pública;
- Pontos de economia solidária;
- Abrigos sigilosos;
- ONGs feministas ou ligadas à saúde da mulher e direitos humanos



# Registro e organização interna de cada unidade

( refazer esse slide para cada Unidade)

- Quem serão os profissionais de referência na sua Unidade? É possível fazer uma escala para sempre ter alguém?
- Registro: Como não perder os casos identificados por todos e o seu percurso?

# Exemplo de Ficha para registro

IDENTIFICAÇÃO	DATA NASCIMENTO	RELAÇÃO COM O AGRESSOR	TIPO DE VIOLÊNCIA	DATA DE REVELAÇÃO	PROFISSIONAL QUE IDENTIFICOU	ENCAMINHADO AO NPV	ATENDIDO PELO NPV	ENCAMINHAMENTO	SINAN	Aceitou participar da pesquisa?
Pront: Nº SUS:	__/__/____	( ) Parceiro ( ) Ex-parceiro ( ) Familiar feminino ( ) Familiar masculino ( ) Outro_____	( ) Psicol. ( ) Física ( ) Sexual ( ) Patrim. ( ) Moral	( ) Identificado* __/__/____ ( ) Suspeito** __/__/____		( ) Sim __/__/____ ( ) Não ( ) Recusou	( ) Sim __/__/____ ( ) Não	( ) Não ( ) Sim __/__/____ Especificar:	( ) Sim ( ) Não	( ) Não ( ) Sim Contato:
Pront: Nº SUS:	__/__/____	( ) Parceiro ( ) Ex-parceiro ( ) Familiar feminino ( ) Familiar masculino ( ) Outro_____	( ) Psicol. ( ) Física ( ) Sexual ( ) Patrim. ( ) Moral	( ) Identificado* __/__/____ ( ) Suspeito** __/__/____		( ) Sim __/__/____ ( ) Não ( ) Recusou	( ) Sim __/__/____ ( ) Não	( ) Não ( ) Sim __/__/____ Especificar:	( ) Sim ( ) Não	( ) Não ( ) Sim Contato:
Pront: Nº SUS:	__/__/____	( ) Parceiro ( ) Ex-parceiro ( ) Familiar feminino ( ) Familiar masculino ( ) Outro_____	( ) Psicol. ( ) Física ( ) Sexual ( ) Patrim. ( ) Moral	( ) Identificado* __/__/____ ( ) Suspeito** __/__/____		( ) Sim __/__/____ ( ) Não ( ) Recusou	( ) Sim __/__/____ ( ) Não	( ) Não ( ) Sim __/__/____ Especificar:	( ) Sim ( ) Não	( ) Não ( ) Sim Contato: