

## **PRODUÇÃO TÉCNICA E TECNOLÓGICA**

### **PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO VOLTADO PARA O AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**MESTRE: RAQUEL NASCIMENTO DE FREITAS**

**ORIENTADOR(A): PROF. DR. LEONARDO NAVES DOS REIS**

**COORIENTADOR(A): PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. FLÁVIA REGINA SOUZA RAMOS**



## Protocolo de identificação de violência por parceiro íntimo para o agente comunitário de saúde

**Produto técnico tecnológico:** Protocolo de identificação de violência por parceiro íntimo voltado para o agente comunitário de saúde

**Linha de pesquisa:** Tecnologias de cuidado e epidemiologia como ferramentas para práticas de enfermagem em saúde pública.

**Autores:** MsC. Raquel Nascimento de Freitas; Dr. Leonardo Naves dos Reis; Dr<sup>a</sup>. Flávia Regina Souza Ramos.

**Data da defesa:** 25 de março de 2022.



Programa de Enfermagem em Saúde Pública  
**ProEnSP / UEA**



Protocolo de **identificação** de

# **VIOLÊNCIA POR** **PARCEIRO ÍNTIMO**

para o **Agente Comunitário** de Saúde

## FICHA TÉCNICA

### Autores

Raquel Nascimento de Freitas - ProEnSP/UEADr.  
Leonardo Naves dos Reis – ProEnSP /UEA  
Dra. Flávia Regina Souza Ramos – ProEnSP /UEA

### Colaboradores

MSc. Altair Seabra de Farias - UEA Dr.  
Vinicius Azevedo Machado - UEA  
Brenda Alice Andrade Vidigal – EERP/USP

### Revisores do Texto

Dr<sup>a</sup>. Amélia Nunes Sicsu – ProEnSP /UEADr<sup>a</sup>.  
Elizabeth Teixeira – PPGAC/UFPA

### Produção gráfica e Diagramação

Cael Fernando Saraiva Pinheiro

### Agradecimentos

Programa de Pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública – ProEnSP  
Universidade do Estado do Amazonas - UEA  
Fundação de Amparo à Pesquisa - FAPEAM

**MANAUS - AM  
2022**



## APRESENTAÇÃO

O Protocolo de identificação de violência por parceiro íntimo (PIVPI) para o agente comunitário de saúde (ACS) é o produto tecnológico de uma dissertação de mestrado do Programa de Enfermagem em Saúde Pública da Universidade do Estado do Amazonas, defendida e aprovada no dia 25 de março de 2022.

O principal objetivo do PIVPI é prover o ACS de informações para que atue com autonomia e proporcione ao usuário do serviço de saúde uma atenção de qualidade na prevenção e enfrentamento à violência por parceiro íntimo (VPI). O PIVPI é uma tecnologia que guia condutas para que o ACS detecte a VPI, norteie suas ações ao identificar a VPI e tenha, assim, respaldo e subsídio para o enfrentamento da problemática VPI. Por meio da aplicação do PIVPI há o fortalecimento do protagonismo do ACS.

Sabe-se que a problemática tem crescido e se tornado um grave problema de saúde pública e social, e assim, acredita-se que o protocolo permitirá não apenas a sistematização das atividades frente a casos

instalados, bem como a prevenção de novos casos e agravos.

Raquel Nascimento de Freitas - ProEnSP /UEADr.  
Leonardo Naves dos Reis – ProEnSP /UEA



## SUMÁRIO

1. Protocolo de identificação de VPI voltado para o Agente Comunitário de Saúde **82**
2. Fluxograma de identificação de violência praticada pelo parceiro íntimo **85**
3. Definição e exemplificação dos tipos de violências praticadas pelo parceiro íntimo **86**



## 1. identificação de violência praticada pelo parceiro íntimo

PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO VOLTADO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE.	
<b>Problema</b>	A violência contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo, tem se apresentado como um grave problema de saúde pública, sendo responsável pelo adoecimento de um grande número de mulheres, podendo levar até ao óbito (POSIADLO et al., 2016; FIORETTI et al., 2018; BUENO; LIMA, 2020).
<b>Objetivo</b>	Nortear a tomada de decisão frente a VPI e sistematizar as ações realizadas para garantia de atendimento qualificado e eficiente.
Atividade	Justificativa
Realizar escuta acolhedora: ouvir atentamente todas queixas, mostrar interesse na conversa, demonstrar empatia, não emitir julgamentos e observar sinais de VPI.	Permitirá construção de vínculo, possibilitando reconhecer as reais demandas, como violências, sofrimento psíquicos, entre outros problemas de saúde (BRASIL, 2016; LIMA et al., 2020, MARQUES et al., 2017, GOMES et al., 2013, ZUCHI et al, 2018).
Caso não haja suspeita ou confirmação de VPI, juntamente com a equipe multiprofissional, realizar ações educativas a respeito dos cuidados integrais a saúde, igualdade de gênero, violência contra a mulher e divulgação dos serviços e ações de promoção a saúde oferecidos na UBS	Empoderamento feminino através da educação, para prevenir VPI. (OLIVEIRA; FERIGATO, 2019; BRASIL, 2016).
Caso identifique a VPI, determinar qual tipo de violência sofrida: Violência Física, psicológica, moral, patrimonial ou sexual.	Através da determinação do tipo de violência o profissional saberá conduzir as ações com maior eficiência (BRASIL, 2016; SOUZA et al., 2016).
Para violência sexual, conduzir vítima a Unidade Básica de Saúde e encaminhar demanda a equipe multiprofissional.	Para que seja viabilizado o direito garantido pela Lei 12.845/13, popularmente conhecida como Lei do Minuto Seguinte e os demais cuidados destinados a vítimas desse tipo de violência (BRASIL, 2013; BRASIL, 2016).



Para violência física quando houverem lesões leves conduzir vítima a Unidade Básica de Saúde, em caso de lesões graves, solicitar atendimento de urgência SAMU.	Caso haja lesões físicas, é imprescindível que seja garantido ao usuário, atendimento emergencial na UBS ou caso necessário, encaminhamento pela equipe multiprofissional para serviço de Urgência (BRASIL, 2016; SOUZA et al., 2016)
Para demais tipos de violência, quando vítima não quiser denunciar, informar demanda a equipe multiprofissional, realizar ações educativas sobre VPI, orientar quanto a rede de enfrentamento a violência contra a mulher e divulgar serviços de saúde oferecidos na UBS.	Mesmo sem o desejo da vítima a denúncia, é imprescindível que a mesma se constate-se como vítima, para que isso ocorra é necessário saber o que é a violência contra mulher, quais são seus direitos e os serviços disponível para o enfrentamento a violência (BRASIL, 2016, SOUZA et al., 2016).
Para demais tipos de violência, quando a vítima quiser denunciar, conduzir vítima a Unidade de Saúde e encaminhar demanda a equipe multiprofissional.	O atendimento a violência requer intersetorialidade, dessa forma a equipe multiprofissional deve estar apta a realizar o acolhimento e encaminhar para os demais serviços da rede, podendo até solicitar auxílio do NASF, CRAS e a Polícia militar (FLORES; SANTOS; PAIVA, 2021; BRASIL, 2016, SOUZA et al., 2016).
Registrar, acompanhar e monitorar as situações identificadas.	É função do ACS, registrar e acompanhar todos os casos suspeitos ou confirmados de VPI, afim de que haja prevenção de agravos e morbidades relacionadas a essa problemática (BRASIL, 2016, SOUZA et al., 2016)

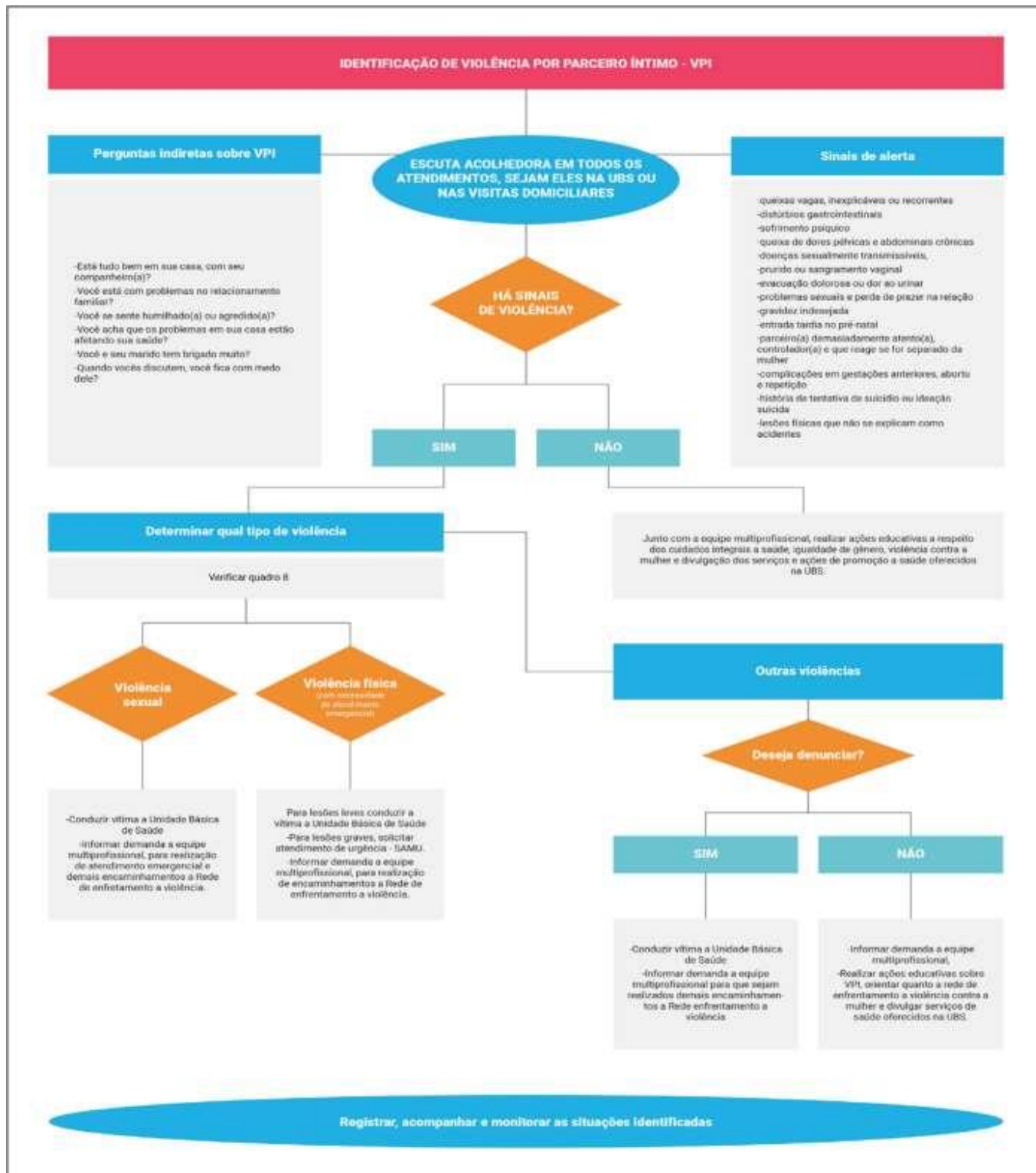
Fonte: elaborado pela autora

Para melhor compreensão do processo pelo ACS, foi elaborado ainda um fluxograma, pois essa ferramenta permite uma visualização mais ampla do processo, para isso, foi utilizado algoritmo que possibilita a apresentação passo a passo a ser seguido, permitindo definir a importância e as soluções que serão empregadas para resolução de determinada problemática. Como parte do fluxograma, foi elaborada um quadro, que completará essa tecnologia, dando subsídios para melhor utilização desse protocolo





## 2. Fluxograma de identificação de violência praticada pelo parceiro íntimo



Fonte: elaborado pela autora



### 3. Definição e exemplificação dos tipos de violências praticadas pelo parceiro íntimo

Tipo	Definição	Exemplo
Violência física	Entendida como qualquer conduta que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher.	<p>Espancamento</p> <p>Empurrões, puxões de cabelo, beliscões, mordidas, tapas, agressões com as mãos ou com objetos, chutes. Atirar objetos, sacudir e apertar os braços Estrangulamento ou sufocamento Lesões com objetos cortantes ou perfurantes Ferimentos causados por queimaduras ou armas de fogo</p> <p>Tortura</p> <p>Privação de necessidades básicas( alimento, sono etc.).</p>
Violência sexual	Trata-se de qualquer conduta que cons tranja a presenciar, a manter ou a partici-par de relação sexual não desejada medi- ante intimidação, ameaça, coação ou uso da força	<p>Estupro</p> <p>Obrigar a mulher a fazer atos sexuais que cau-sam desconforto ou repulsa. Impedir o uso de métodos contraceptivos ou for-çar a mulher a abortar</p> <p>Forçar matrimônio, gravidez ou prostituição por meio de coação, chantagem, suborno ou manipulação. Limitar ou anular o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher</p>



<p>Violência psicológica</p>	<p>É considerada qualquer conduta que: cause dano emocional e diminuição da autoestima; prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento da mulher; ou vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões.</p>	<p>Constrangimento . Humilhação. Manipulação. Isolamento (proibir de estudar e viajar ou defalar com amigos e parentes). Vigilância constante Perseguição contumaz Insultos. Chantagem. Exploração. Limitação do direito de ir e vir. Ridicularização. Tirar a liberdade de crença. Fazer-se de vítima em público, dizendo que ela o maltrata. Mudanças bruscas e injustificadas de humor, frente a uma mesma situação ou comportamento: tanto a elogia como a humilha. Ausência de comunicação como forma de castigo: não escuta ou não fala. Não permitir que a vítima tome decisões sobre sua vida ou da família, nem participar das decisões. Decide por ela. Insultos, gritos, aproximação física intimidante. Manifestar ciúmes e suspeitas contínuas. Bater nas portas ou paredes. Examinar suas gavetas e pertences. Distorcer e omitir fatos para deixar a mulher em dúvida sobre a sua memória e sanidade (gaslighting)</p>
<p>Violência patrimonial</p>	<p>Entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.</p>	<p>Controlar o dinheiro. Deixar de pagar pensão alimentícia Destruição de documentos pessoais. Furto, extorsão ou dano Estelionato. Privar de bens, valores ou recursos econômicos Causar danos propositais a objetos da mulher ou dos quais ela goste. Não dar acesso ao dinheiro necessário para atender às necessidades da família.</p>
<p>Violência moral</p>	<p>Considerada qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.</p>	<p>Acusar a mulher de traição. Emitir juízos morais sobre a conduta Fazer críticas mentirosas. Expor a vida íntima. Rebaixar a mulher por meio de xingamentos que incidem sobre a sua índole Desvalorizar a vítima pelo seu modo de se vestir</p>

Fonte: (BRASIL, 2006; PENHA 2012)



## REFERÊNCIAS

BRASIL, Secretaria Executiva da Presidência. Lei n. 11.340. Lei Maria da Penha, Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)>. Acessos em 17 de janeiro de 2019.

\_\_\_\_\_. Secretaria Executiva da Presidência. **Lei 12.845** 7. Lei do minuto seguinte, Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolo da atenção básica**: Saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Enfermagem. Diretrizes para elaboração de protocolos de enfermagem na atenção primária a saúde pelos conselhos regionais, 2018.

BUENO S.; LIMA R. S. **Visível e Invisível**: a vitimização de mulheres no Brasil, 3 edição. Forum Brasileiro de Segurança Pública; Data folha Instituto de Pesquisas. Brasília 2021.

FIOROTTI, K. F. et al. Prevalência e fatores associados à violência doméstica: estudo em uma maternidade de alto risco. **Texto contexto - enferm.** v. 27, n. 3, 0810017, 2018.

FLORES, L. B.; SANTOS, S. S.; PAIVA, I. L. Construindo “teias”: fragilidades e potencialidades para o enfrentamento da violência contra a mulher. **Rev. psicol. polít.**, v. 21, n. 50, p. 224-238, abr. 2021.

GOMES, N. P. et al. Identificação da violência na relação conjugal a partir da Estratégia Saúde da Família. **Texto contexto - enferm**, v. 22, n. 3, p. 789-796, Sept. 2013.

LIMA, J. C. V. Rastreamento e Encaminhamento de Casos de Violência contra a Mulher por Enfermeira na Estratégia Saúde da Família. **Cogitare Enfermagem.** v.25, p. e65579, 2020.

MARQUES, S. S. et al. Estratégias para identificação e enfrentamento de situação de violência por parceiro íntimo em mulheres gestantes. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 38, n. 3, e67593, 2017.

OLIVEIRA, M. T.; FERIGATO, S. H. A atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar: a construção de tecnologias de cuidado da terapia ocupacional na atenção básica em saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 3, 2019

PENHA, M. da. **Sobrevivi... posso contar**. 2. ed. Fortaleza: Armazém da Cultura, 2012. PIMENTA, C.A.M. et, al. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem.

COREN/ SP, 2015.

POSIADLO, M. et al. Subalternidade de gênero e vulnerabilidade de mulheres à violência doméstica. **Invest. educ. enferm**, v. 34, n. 2, p. 261-270, 2016.

SANTOS, W. J. et al. Violência Doméstica Contra a Mulher Perpetrada por Parceiro Íntimo: Representações Sociais de Profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** 10(3): 770-777, jul.-set. 2018.

SOUZA, E. C. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de atendimento às pessoas em situação de violência interpessoal/autoprovocada**. 1 edição, 2016.

ZUCHI, C. Z. et al. Violence against women: conceptions of family health strategy professionals about listening. **Rev. Mineira de Enf.-REME**, V. 22:e-1085, 20

