**CATEGORIA DO TRABALHO: CLÍNICA MÉDICA**

**ASSISTÊNCIA MÉDICA: PRINCIPAIS DESAFIOS NA VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES.**

Vitória Carolynna Rezende Souza1; Anna Camila Baioto Pina Reis1; Carolina Queiroz Cardoso1; Mândala Borges Dias1; Marcela de Andrade Silvestre 2

1. Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

Email: [vic\_pnn@hotmail.com](mailto:vic_pnn@hotmail.com); [marcelasilvestre2@hotmail.com](mailto:marcelasilvestre2@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO**. A palavra violência vem da palavra latina *vis*, que quer dizer força, sendo considerado um fenômeno difuso e complexo. Na década de 1980, partir do movimento feminista, foi criada a expressão “violência contra mulher” que se refere a violência física, sexual e psicológica. Historicamente, o Brasil firma compromissos através de políticas governamentais para que essa violência seja tratada no quadro dos Direitos Humanos; entretanto, na realidade cotidiana dos serviços de saúde a incorporação da temática mostra-se discreta e reticente. Dessa forma, esse trabalho tem como objetivo identificar os principais desafios da assistência médica em casos de mulheres que sofreram violência. **MÉTODOS**. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura com base em pesquisas nas plataformas The Scientific Electronic Library Online (Scielo), Us National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e Google Acadêmico utilizando os descritores Ciências da Saúde (DeCs) “violência”, “assistência” e “desafios” e seus correspondentes em inglês, entre os anos de 2011 e 2020. **DESENVOLVIMENTO**. Com base histórica, o reconhecimento de distâncias e até mesmo divergências entre as propostas governamentais e a realidade do cotidiano assistencial a violência contra mulher é indiscutível. Assim sendo, um dos principais fatores para o aparente fracasso na efetivação dessas propostas seria a incapacidade de integrar a perspectiva de gênero e a promoção dos direitos como prioridades no planejamento e na implementação das atividades de assistência e intervenção, com repercussões efetivas no agir profissional. Além disso, é evidente que os serviços da área de saúde são deficientes no que tange ao atendimento da mulher de forma digna e humanizada associado a profissionais despreparado para identificação da mulher em situação de violência, já que, na maioria das vezes, são pacientes silenciadas pelo medo, vergonha ou sentimento de culpa. Além disso, estudos internacionais apontam como desafios para uma boa assistência médica as pacientes vítimas de violência: a resistência à revelação da situação pela mulher; preconceitos (de classe, raça, de idade, homofobia) ou valores éticos e culturais que desvalorizam a questão para a assistência; a falta de conhecimento do profissional sobre o tema; o despreparo do profissional; a falta de tempo; ausência de controle quanto aos resultados da intervenção; desconhecimento ou a efetiva ausência de redes de atendimento que possam ser referências específicas. Ademais, do ponto de vista do profissional da saúde, outros obstáculos são relevantes, tais como: demanda excessiva; falta de medicamentos; precariedade das instalações físicas; demora e falta de qualidade dos serviços laboratoriais. Ou seja, incompatibilidade entre ofertas do serviço e demanda dos pacientes. Outro desafio é a promoção de educação acerca da temática nos ambientes de serviços de saúde, através de discussões amplas e coerentes que viabilize os direitos da mulher e estabeleça relações horizontais de gênero. Assim sendo, disponibilizar espaços para reflexão acerca de questões racial-étnicas, de gênero e classe social, somado a discussão sobre atuação dos profissionais e seus posicionamentos frente a particularidade de cada paciente, propiciaria novas perspectivas frente aos desafios enfrentados na assistência a violência. **CONCLUSÃO.** Conclui-se, portanto, que as propostas intervencionistas nos casos de violência contra mulher devem ser atuais, não bastando uma incorporação de protocolos tradicionais, em guias tecnicistas da ação. Deve-se considerar a renovação das políticas, dos serviços e das habilidades práticas, dando importância as estruturas disponibilizadas pelos sistemas de saúde, além das particularidade e singularidade de cada paciente, gerando o desenvolvimento de um olhar mais sensível e informado quanto a questões médico-sociais. Para tal solução, a demanda de uma nova reorganização dos serviços, novos conhecimentos e habilidades por parte dos médicos e profissionais assistenciais, além da inclusão da atenção a situações de violência como prioridades nos ambientes de atendimentos, viabilizando mais recursos estruturais e mais educação por parte da equipe na gestão de pacientes vítimas da violência contra mulher. Nesse contexto, a atenção integral à saúde é de extrema importância por meio do acolhimento, diálogo e vinculo médico-paciente, somada ao aprimoramento dos profissionais no contexto de identificação da violência e no estabelecimento de vínculo e confiança através da elevação da autoestima dessas mulheres violentadas.