

## 5

### Considerações Finais

As Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência contra a Mulher são importantes conquistas em resposta ao ativismo em que as mulheres se engajaram no Brasil, através dos movimentos de mulheres e feminista, na árdua luta contra a dominação patriarcal, com fins de estabelecer e assegurar seus direitos e sua cidadania. No entanto, para que os direitos adquiridos sejam de fato colocados em prática, urge além de manter as políticas conquistadas, dar continuidade a essa construção, buscando ampliar o plano de ação nessas políticas objetivando evitar retrocessos, atender as novas exigências sociais e garantir a permanência de investimentos nas políticas sociais, mantendo a violência doméstica no patamar de urgência como a prioridade a ser enfrentada que o é, pois segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a violência doméstica e familiar é um grave problema de saúde pública por ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade feminina, atingindo a mulher, a família e a sociedade, onerando sobremaneira o sistema público de saúde.

A complexidade desse agravo determina aos/as profissionais de saúde que atuam direta ou indiretamente com a violência doméstica e familiar que compartilhem seus saberes, e necessita um suporte adequado e permanente para um atendimento de excelência as vítimas. Neste contexto, o/a profissional fisioterapeuta, contribui de maneira objetiva e dinâmica para um atendimento eficaz, possuindo o conhecimento e aparelhagem apropriada para quantificar, qualificar, classificar, identificar e reabilitar a violência sofrida por suas pacientes.

Um percentual elevado de mulheres que sofrem violência, por vergonha, medo ou desconhecimento, evita buscar auxílio para romper o ciclo da violência, que vai repetindo-se e agravando-se podendo culminar com o óbito da vítima; a violência doméstica e familiar além das marcas subjetivas gera lesões e marcas físicas que podem aparentemente desaparecer, mas o/a profissional fisioterapeuta tem a competência para afirmar que as lesões e sequelas encontradas foram causadas por violência, quantificando a violência através da notificação compulsória, identificando pela avaliação funcional, classificando pela Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e qualificando através de

parecer cinético funcional, contribuindo assim, de forma inequívoca, para o fortalecimento das Políticas Públicas de Enfrentamento a Violência contra a Mulher.

O fenômeno da violência doméstica e familiar é uma realidade de caráter complexo estando presente de forma indetectável na Rede de Atendimento não especializada para mulheres em situação de violência, pois o/a profissional de saúde envolvido/a necessita estar habilitado/a, capacitado/a, e qualificado/a para reconhecer o trauma apresentado como resultante de um evento de violência doméstica e familiar.

Intervir nesse fenômeno de maneira a contemplar as diversas demandas que se estabelecem a partir dele, exige também uma ação multidisciplinar, englobando além das esferas jurídica, policial, psicossocial, a atuação da saúde, pois o sofrimento e as consequências físicas da violência doméstica e familiar podem alterar de forma aguda e/ou crônica a saúde da mulher. As mulheres são as principais usuárias dos serviços de saúde, sendo a maior frequência nos serviços da atenção básica, o que oportuniza o cumprimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Atualmente a mulher protagoniza tanto no espaço privado, quanto no público, importantes papéis, sendo bastante participativa no mercado trabalhista, cumprindo inúmeras vezes duas ou mais jornadas de trabalho, participa economicamente da manutenção da receita doméstica, participa de modo mais completo e influente na sociedade, portanto caso essa mulher seja impossibilitada, por motivos de agravos a sua saúde causadas pela violência doméstica e familiar, além de onerar o Sistema Público de Saúde, causará dano ao Sistema Previdenciário e desestabilizará o núcleo familiar. É neste contexto que o/a profissional fisioterapeuta através da reabilitação, com o tratamento adequado as lesões e sequelas oriundas da violência doméstica e familiar, poderá restituir a funcionalidade e contribuir a restauração da ordem social dessa mulher.

Esse trabalho busca legitimar a inserção do/a profissional fisioterapeuta dentro da Rede de Atendimento não-especializada para as mulheres em situação de violência, pois além de ser habilitado/a para identificar as lesões e sequelas sofridas pela vítima através dos movimentos defensivos e definir o

tratamento adequado para sua reabilitação, possui ferramentas para classificação das lesões e sequelas (CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade) e para quantificar através da notificação compulsória. Entretanto, atualmente o local onde este/a profissional está inserido/a (Ambulatórios de Hospitais e NASF) dificulta as ações necessárias a um atendimento de excelência as vítimas de violência doméstica e familiar, sendo exigido que o/a fisioterapeuta seja referenciado/a ou matriciado/a limitando assim o atendimento. Os limites encontram-se na especificidade hospitalar cujo procedimento é encaminhar as vítimas ao ambulatório de fisioterapia e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) através de matriciamento realizado pelas unidades de referência da vítima, o acesso às vítimas de violência doméstica ao/a profissional fisioterapeuta necessita aproximação, portanto num atendimento multidisciplinar nos hospitais de pronto atendimento, e integrando a equipe básica das unidades de saúde, criando dessa forma vínculo com o usuário/a e a família.