



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MAYARA JÉSSICA MONTEIRO CHINA

**ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM FRENTE AO CUIDADO DE MULHERES VÍTIMAS
DE VIOLÊNCIA: UMA ANÁLISE ADAPTADA AO SUMARI®**

**CAMPINA GRANDE
2023**

MAYARA JÉSSICA MONTEIRO CHINA

**ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM FRENTE AO CUIDADO DE MULHERES VÍTIMAS
DE VIOLÊNCIA: UMA ANÁLISE ADAPTADA AO SUMARI®**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação e ao Departamento do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da mulher.

Orientadora: Profa. Dra. Lara Caline Santos Lira.

**CAMPINA GRANDE
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C539a China, Mayara Jessica Monteiro.
Atuação de enfermagem frente ao cuidado de mulheres vítimas de violência [manuscrito] : uma análise adaptada ao sumari@ / Mayara Jessica Monteiro China. - 2023.
44 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Lara Caline Santos Lira, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS. "

1. Enfermagem. 2. Violência. 3. Mulheres. I. Título

21. ed. CDD 362.83

MAYARA JÉSSICA MONTEIRO CHINA

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM FRENTE AO CUIDADO DE MULHERES VÍTIMAS DE
VIOLÊNCIA: UMA ANÁLISE ADAPTADA AO SUMARI®

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a Coordenação e ao Departamento do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da mulher

Aprovada em: 27/10/2023.

BANCA EXAMINADORA

Lara Caline Santos Lira

Profa. Dra. Lara Caline Santos Lira (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Maria José Gomes Morais

Profa. Esp. Maria José Gomes Morais (Membro Interno)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Mayara Evangelista de Andrade

Profa. Ma. Mayara Evangelista de Andrade (Membro Externo)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A todos os que me ajudaram ao longo desta caminhada, bem como a apreciar o processo, DEDICO.

“A violência contra as mulheres constitui uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos” (Silva; Ribeiro, 2020).

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Estratégias de busca dos estudos nas bases de dados.....	15
Quadro 2 - Elaboração da pergunta do estudo segundo a estratégia PICO.....	16
Quadro 3 – Mapeamento das intervenções e as respectivas subintervenções.....	27
Quadro 4 – Caracterização do escopo das 14 intervenções mapeadas nos estudos.....	30
Figura 1 – Fluxograma de Identificação do processo de seleção dos artigos incluídos.....	18
Tabela 1 – Caracterização dos resultados captados nos estudos incluídos na revisão.....	20
Tabela 2 – Caracterização geral dos estudos incluídos, segundo a extração de dados.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHRQ	<i>Agency for Healthcare Research and Quality</i>
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
CP	Coordenação de Políticas
CEDAW	Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DEAM	Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
FHC	Fundação Henrique Cardoso
FPM	Fundação Escola Superior do Ministério Público
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PUBMED	<i>National Library of Medicine</i>
REME	Revista Mineira de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
UERJ	Universidade Estadual do Rio de Janeiro
UNIPAMPA	Universidade Federal do Pampa
UNODC	<i>United Nations Office On Drugs And Crime</i>
VPI	Violência por Parceiro Íntimo
VDCM	Violência Doméstica contra à Mulher
WHO	<i>World Health Organization</i>

LISTA DE SÍMBOLOS

%	Porcentagem
®	Marca Registrada
≈	Aproximadamente

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1 Violência contra a mulher: pressupostos conceituais.....	11
2.2 Um problema social e de saúde pública: legislação e os programas no combate à violência contra a mulher	13
3 MÉTODOS.....	19
4 RESULTADOS	19
5 DISCUSSÃO	39
6 CONCLUSÃO.....	35
REFERÊNCIAS	36

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM FRENTE AO CUIDADO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: UMA ANÁLISE ADAPTADA AO SUMARI®

NURSING PERFORMANCE IN CARE OF WOMEN VICTIMS OF VIOLENCE: AN ANALYSIS ADAPTED TO SUMARI®

Mayara Jéssica Monteiro China¹

Lara Caline Santos Lira²

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo identificar a atuação de enfermagem frente ao cuidado prestado às mulheres vítimas de violência. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, em que se utilizou o levantamento da bibliográfico pertinente a temática no mês de março de 2023 por meio do acesso ao Portal da Biblioteca Virtual em Saúde que recuperou estudos nas bases de dados (LILACS/BDENF) e na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PUBMED). Os descritores utilizados foram: enfermagem, violência e mulheres na BVS, sendo provenientes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *nursing, violence e women* na PUBMED, advindos dos *Medical Subject Headings* (MESH TERMS). Após a combinação dos referidos descritores com o operador booleano AND nas bases citadas foram recuperados 4.246 artigos. Para auxiliar na triagem e seleção dos estudos foi utilizado o fluxograma PRISMA. Procedeu-se com a aplicação dos filtros (tipo de estudo, idioma e recorte temporal dos últimos cinco anos (2018 à 2023), restando 341 artigos. Em seguida foram realizadas leituras dos títulos e dos resumos com a aplicação dos critérios de elegibilidade. Critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol, com delimitação temporal dos últimos cinco anos, os quais respondessem à pergunta norteadora proposta para a revisão, sendo estes provenientes de estudos primários. Como critérios de exclusão: artigos duplicados e a literatura cinzenta. Restando assim 19 artigos para a realização da leitura na íntegra, após a análise foram selecionados 15 para a amostra final. A análise dos estudos foi realizada de forma descritiva com adaptações ao método SUMARI®. Os estudos que compuseram a amostra final foram publicados majoritariamente no ano de 2021 (\cong 33%), nos periódicos *Cogitare Enfermagem* (13,3%), *Enfermagem em Foco* (13,3%) e *Revista Mineira de Enfermagem* (13,3%), no Brasil (93,3%), prevaleceu o tipo de pesquisa qualitativa, descritiva e transversal (86,6%). Os resultados indicaram que as intervenções encontradas podem ser aplicadas em diferentes serviços de saúde, sendo elas: o acolhimento humanizado; encaminhamento e articulação dos serviços; avaliação singular; elaboração do plano de cuidado; segurança do paciente; escuta ativa; consulta de enfermagem, anamnese e exame físico; notificação dos casos; criação de vínculo e orientação; realização de procedimentos clínicos; apoio social, familiar e corresponsabilização do cuidado bem como a educação, promoção e prevenção em saúde. Constatou-se que a atuação da enfermagem frente ao cuidado de mulheres vítimas de violência desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, na prevenção de danos e no apoio às mulheres em situações de vulnerabilidade.

Palavras-chave: enfermagem; violência; mulheres.

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail:

mayara.china@aluno.uepb.edu.br, Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/3695324375740471>

²Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. Mestra e Doutora em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem pela (UPE/UEPB). Docente da UEPB. E-mail: lara.lira@servidor.uepb.edu.br, Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/0242383072817122>.

ABSTRACT

The present study aims to identify the role of nursing regarding the care provided to women victims of violence. This is an Integrative Literature Review, in which a bibliographic survey relevant to the topic was used in the month of March 2023 through access to the Virtual Health Library Portal that retrieved studies in the databases (LILACS/BDENF) and in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE via PUBMED). The descriptors used were: nursing, violence and women in the VHL, coming from the Descriptors in Health Sciences (DeCS) and nursing, violence and women in PUBMED, coming from the Medical Subject Headings (MESH TERMS). After combining these descriptors with the Boolean operator AND in the cited databases, 4,246 articles were retrieved. To assist in the screening and selection of studies, the PRISMA flowchart was used. The filters were applied (type of study, language and time frame of the last five years (2018 to 2023), leaving 341 articles. Then the titles and abstracts were read with the application of the eligibility criteria. Criteria of inclusion: articles published in Portuguese, English and Spanish, with temporal delimitation of the last five years, which answered the guiding question proposed for the review, these being from primary studies. Exclusion criteria: duplicate articles and gray literature. Thus, 19 articles remained for reading in full, after the analysis, 15 were selected for the final sample. The analysis of the studies was carried out descriptively with adaptations to the SUMARI® method. The studies that made up the final sample were mostly published in 2021 (\cong 33%), in the journals *Cogitare Enfermagem* (13.3%), *Enfermagem em Foco* (13.3%) and *Revista Mineira de Enfermagem* (13.3%), in Brazil (93.3%), the type of qualitative, descriptive and cross-sectional research prevailed (86.6%). The results indicated that the interventions found can be applied in different health services, namely: humanized reception; referral and articulation of services; singular evaluation; elaboration of the care plan; patient safety; active listening; nursing consultation, anamnesis and physical examination; notification of cases; bonding and guidance creation; performance of clinical procedures; social and family support and co-responsibility for care, as well as health education, promotion and prevention. It appears that nursing's role in caring for women who are victims of violence plays a fundamental role in promoting health, preventing harm and supporting women in vulnerable situations.

Keywords: nursing; violence; women.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é conceituada pelas Nações Unidas como qualquer ato que ocasione danos ou sofrimento físico, psicológico, sexual ou moral para a mulher, incluindo as ameaças relacionadas aos atos citados, o cerceamento ou proibição arbitrária de liberdade, independente do contexto de vida pública ou privada (OPAS, 2023). Vale salientar que as agressões contra às mulheres se tornam cada vez mais frequentes e são estruturadas nas relações de gênero, classe, raça/etnia e as incongruentes interações de poder e dominação. Fatores como estresse e o consumo de bebidas alcoólicas são potenciais agravantes para a ocorrência de violência a esse público (Gomes *et al.*, 2022).

No âmbito brasileiro constata-se que a violência contra a mulher vem aumentando significativamente (Franco; Lourenço, 2022). A quarta edição da pesquisa *Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil* realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública externaliza que mais de 18 milhões de mulheres foram vítimas de algum tipo de violência em 2022. Em média cada mulher participante do estudo, sofreu quatro agressões no ano. Quando se tratava de mulheres divorciadas a média resultante foram de nove agressões ao ano (Souza,

2023). Diante de um cenário em que crimes como este são banalizados pela sociedade, emite-se um alerta para a necessidade de garantir a visibilidade a essas mulheres.

A violência contra mulheres é um tema de extrema relevância, exigindo uma abordagem interdisciplinar para sua compreensão e enfrentamento. A assistência de enfermagem, por estar em contato direto com as mulheres em diversos contextos de cuidado, tem um papel crucial no apoio às vítimas e na promoção de uma abordagem holística e humanizada (Santos; Santos, 2022). Portanto, é fundamental aprofundar o conhecimento sobre a assistência de enfermagem frente às mulheres em situação de violência, a fim de fortalecer as práticas de cuidado e contribuir para a redução do impacto da mesma.

Partindo desse pressuposto, a assistência de enfermagem frente as mulheres em situação de violência é uma das formas de atenuar o sofrimento, promover cuidado, orientação, prevenção de novos episódios de violência e sobretudo a oferta de acolhimento, o qual é capaz de potencializar denúncias, reduzir as vulnerabilidades e de reforçar a concretização dos preceitos e leis de proteção as mulheres (Ribeiro, 2021). Sendo essa prerrogativa uma problemática social que atinge milhões de mulheres e em decorrência da necessidade de uma maior ênfase nas questões relacionadas justifica-se a realização desse estudo.

Existem inúmeros fatores predisponentes e limitantes que impedem a vítima de buscar apoio. Dessa forma, para compreender um fenômeno tão complexo faz-se necessário analisar as diversas rotas que culminam no enfrentamento dessa problemática, através de uma visão crítico reflexiva e sobretudo empática (Baragatti *et al.*, 2019). Fatores como baixa escolaridade e renda considerada insuficiente para o sustento próprio e do seu núcleo familiar são algumas das barreiras existentes para a superação dessa problemática. Ações que visem o fortalecimento e a ampliação do acesso educacional para mulheres e seus parceiros, com ênfase naqueles de baixa renda podem reduzir o risco de violência praticada pelo parceiro (WHO, 2014).

Almeja-se por meio da educação, que as leis e políticas que garantem proteção contra a violência sejam disseminadas para a população com mais clareza, a ponto de os sinais serem reconhecidos nitidamente, favorecendo por sua vez a redução dos diferentes tipos de violência existentes. Diante desse contexto, o presente estudo busca responder à seguinte pergunta norteadora: Qual é a produção de conhecimento sobre a assistência de enfermagem prestada nos serviços de saúde à mulher vítima de violência?

Outrossim, as políticas públicas de saúde também baseiam a sua atuação nos serviços de apoio ao combate a violência, com o intuito de restabelecer os pilares de sustentação moral, psíquico e social da mulher. Destaca-se portanto órgãos como à Delegacia de Polícia para Mulher e o Serviço Municipal de Apoio Psicossocial às Vítimas de Violência, instituições responsáveis pelo acolhimento da mulher e das medidas legais cabíveis em cada caso a fim de garantir segurança e proteção a mesma (Rodrigues *et al.*, 2021). Diante disso, o objetivo deste estudo consiste em identificar a atuação de enfermagem frente ao cuidado prestado às mulheres vítimas de violência.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Violência contra a mulher: pressupostos conceituais

A violência contra a mulher pode ser considerada um fenômeno social de resolução complexa e multifacetada, sendo capaz de abarcar um leque de agressões, sejam elas provenientes da esfera física, sexual, financeira, moral e/ou psicológica. Nota-se que esse fenômeno enraizou-se na sociedade, tornando-o comum a violação dos direitos humanos das mulheres (Fontoura; Rezende; Querino, 2020). O impacto da violência é notório ao longo da

experiência humana. Aproximadamente mais de um milhão de mulheres evoluem para óbito, enquanto outras são lesionadas gravemente resultante de atos interpessoais ou coletivos (FBSP, 2023).

De acordo com Nogueira (2018) o conceito de gênero está intrinsecamente relacionado com a violência contra a mulher, tendo em vista que se baseia em construções sociais, culturais e históricas que reforçam a masculinidade em detrimento da feminilidade. Outrossim, o fenômeno relaciona-se ainda com as desigualdades de gênero presentes na sociedade de maneira que há um reflexo de subordinação e poder exercido pelos homens sobre as mulheres. Apesar das modificações significativas no que tange o papel da família e sobretudo das mulheres na comunidade, alguns resquícios dessa prática autôritaria ainda são bem evidentes (WHO, 2020).

Inferre-se que os resquícios da violência remetem a construção histórica das relações de gênero. A estrutura demarcada pela sociedade, as normas e valores pré-estabelecidos e a opressão das mulheres a partir de uma visão limitada e excludente, em que as mesmas serviam apenas para procriar, cuidar do lar e do seu esposo, abriu margem para a dominação do corpo, da voz e das ações femininas, culminando em atos de violência caso esses preceitos não fossem cumpridos (Santos, 2021). Partindo desse pressuposto, a Declaração que rege os Direitos Humanos em conjunto com a OMS, foram responsáveis por instituir ações em âmbito global para proteger essa parcela da população (OHCHR, 1996).

Como afirma o documento *“Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women”* (2020) elaborado pelas Nações Unidas, as crises sanitárias e econômicas ao longo da história foram significativas para a exacerbação das desigualdades entre os sexos, dificultando a busca por justiça social e igualdade de gênero no território brasileiro. Por estarem em posições vulneráveis dado o papel que exercem em seu núcleo familiar e na comunidade, as mulheres são taxadas como inferiores e submissas. Somado a isso, a ausência de uma abordagem incisiva que desempenhe ações de caráter singular, comunitário e institucional corrobora para a ausência de instrução e enfraquecimento das leis e políticas que visam proteger os direitos das mulheres (Vieira, 2021).

De acordo com Lima e Cruz (2021, p. 267):

“O feminismo é um conceito de complexa definição, mas pode ser entendido como um movimento político-cultural de mulheres que lutam pela igualdade de direitos e pela libertação de valores associados ao patriarcado, visando o empoderamento das mulheres diante de uma sociedade que é marcada fortemente pela existência de condições de desigualdade e opressão”.

Pode-se inferir que o movimento feminista é considerado uma importante iniciativa perante o combate a violência contra a mulher. Tendo em vista, que o movimento busca a promoção da igualdade de gênero por meio de questionamentos relativos a estruturação patriarcal e os sistemas de opressão ainda vigentes na sociedade. Além disso, um dos seus objetivos é alcançar a sensibilização coletiva acerca dos direitos das mulheres desafiando estereótipos que prejudicam a imagem feminina, garantindo o empoderamento e autonomia suficientes para que as mulheres se posicionem frente a qualquer ação que subjogue o seu gênero.

Em meados do século XIX, evidenciou-se as desigualdades sociais e o tratamento opressor de escravos, da classe trabalhadora e sobretudo das mulheres. Com a organização popular ao longo dos anos o movimento feminista se articulou com a prerrogativa de questionar as injustiças sociais e a legitimidade dos direitos iguais para ambos os sexos (Mortale *et al.*, 2021). Na época apenas os homens possuíam a propriedade dos direitos e o poder de fala. Esse movimento surgiu para quebrar a hipocrisia de uma sociedade detentora de

poder para oprimir as mulheres. Atualmente, o feminismo coloca em pauta as discriminações enfrentadas pelas mesmas e as desigualdades estruturais presentes na sociedade (Vigano; Laffin, 2019).

O movimento feminista pode ser considerado um elemento crucial na luta pelos direitos das mulheres na época da Ditadura Militar. Com o advento da Constituição de 1988, responsável por implementar a igualdade de gênero, a nação brasileira acompanhou o ritmo global em relação aos direitos desse público alvo (FHC, 2020). No entanto, o país ainda enfrenta obstáculos significativos como a questão do aborto e as situações em que lhe cabem o ato, bem como o aumento da violência ao decorrer dos anos, mesmo com a instituição da Lei Maria da Penha em 2006. Compreende-se portanto, que apesar de tantos avanços a violência contra a mulher perpetua-se como uma grave problemática de saúde pública (SILVA *et al.*, 2022).

2.2 Um problema social e de saúde pública: legislação e os programas no combate à violência contra a mulher

A violência contra a mulher é um problema social e de saúde pública que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. Trata-se de uma violação dos direitos humanos que exerce uma influência considerável na vida das mulheres, abarcando danos físicos, psicológicos e sociais. Vale salientar que a violência contra a mulher apresenta uma correlação com fatores sociodemográficos a exemplo de faixa etária, raça, escolaridade e a situação conjugal (Silva *et al.*, 2021). Para combater essa grave violação, é fundamental a existência de uma legislação específica e programas efetivos voltados à prevenção e ao enfrentamento da violência contra a mulher (Brasil, 2018).

Segundo Gomes (2022) ao analisar o contexto histórico constata-se que houveram modificações importantes no que tange as relações de poder entre os gêneros. Sob diferentes perspectivas percebe-se ainda a sobreposição do homem à mulher. O patriarcado sofreu uma ênfase significativa a aproximadamente 20 mil anos atrás por meio da descoberta do papel do indivíduo pertencente ao sexo biológico masculino, no que se refere a reprodução humana. Com a modernização da sociedade, o desenvolver-se da ciência e a disseminação do conhecimento houve a segregação dos papéis de cada gênero, de modo que os comportamentos que divergissem desse padrão fossem rejeitados pela sociedade.

Outrossim, a legislação desempenha um papel crucial na proteção e promoção dos direitos das mulheres vítimas de violência. Em muitos países, leis específicas foram promulgadas para combater a violência de gênero e garantir a punição dos agressores. A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) e a Convenção de Belém do Pará são exemplos de instrumentos que fornecem diretrizes para a adoção de legislação nacional abrangente (Tavares; Campos, 2018). No entanto, a efetividade das leis depende da implementação adequada, do acesso à justiça e da instrução da população (Machado; Prado, 2022).

Diante disso, as vítimas de violência são amparadas pelo âmbito legislativo através de diferentes programas e leis que foram instituídos devido a perpetuação dessa problemática na sociedade. A mulher pode acionar a Emergência Militar discando 190, bem como realizar uma denúncia anônima à Polícia Civil pelo número 197. Também é possível informar, denunciar casos e receber encaminhamentos para serviços da Rede de Atendimento por meio do Disque 180, que representa a Central de Atendimento à Mulher, sendo estes serviços gratuitos, os quais atendem ligações de todo o Brasil (UNIPAMPA, 2022).

De acordo com a Rede Estadual de Atenção às Mulheres, Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica e Sexual (2023) dentre os programas sociais que visam cessar com essa problemática destacam-se as Delegacias Especializadas de Atendimento à

Mulher (DEAM), Coordenação das DEAM e Delegacias Comuns, as quais consistem em unidades de Polícia Civil para o atendimento das vítimas. Atuam por meio da realização de ações, apuração, investigação e enquadramento legal e baseiam-se nos princípios dos Direitos Humanos e do Estado Democrático de Direito. Vale salientar que as DEAM expedem medidas protetivas de urgência ao juiz em um prazo limite de 24h. Além disso, existem as Casas Abrigo, cujos locais garantem uma estadia protegida e atendimento integral a mulher que sofreu ameaças de morte (CP Mulher, 2023).

Ademais existem as Promotorias Especializadas, responsáveis pela disposição da ação penal dos crimes de violência e fiscalização dos serviços da rede de atendimento. Outrossim, as Defensorias Públicas e Defensorias da Mulher (Especializadas) possuem o objetivo de ofertar apoio jurídico, orientações e encaminhamentos para as vítimas. Caso, as mesmas não possuam condições para custear advogados ao longo do processo, esse órgão do estado fornece o profissional. Existem ainda os Juizados Especializados de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher, os quais realizam o acompanhamento, o julgamento e por fim a execução do veredito decorrente do ato violento (Brasil, 2011).

Em consonância com Silveira e Peixoto (2010) no que se refere os programas de combate a violência voltados ao mantimento da saúde da vítima destaca-se o Centro de Referência da Mulher, espaço este direcionado ao atendimento psicológico e social, que fornece orientações e encaminhamentos jurídicos. Além disso, são capazes de proporcionar o acolhimento necessário para que a mesma supere a situação, de modo a contribuir significativamente para o fortalecimento da mulher com posterior resgate de sua cidadania e autonomia. Conjuntamente existem os serviços de saúde geral e aqueles voltados para o atendimento dos casos de violência sexual e doméstica, esses garantem assistência multiprofissional às mulheres.

Os serviços de saúde voltados a interrupção da gravidez em casos de violência sexual fornecem ainda os medicamentos de profilaxia contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis, bem como disponibilizam serviços e programas especializados no atendimento de casos de violência doméstica provenientes na maioria dos casos de violência física, moral e psicológica (Martins, 2021). É importante destacar que os programas de combate a violência contra mulher apresentam vínculos governamentais, tal articulação promove financiamento e estrutura para intervenções eficientes e resolutivas (Beiras; Nascimento; Incrocci, 2019).

Para que a assistência a esse público se tornasse ainda mais completa e resolutiva foram instituídas diversas leis que versam sobre a violência contra a mulher, dentre elas destaca-se a Lei Maria da Penha (11.340/2006) cuja legislação institui medidas para coibir a violência doméstica contra a mulher e estabelece mecanismos de assistência e proteção a vítima. Essa lei fornece a mulher as medidas protetivas de urgência que obrigam o agressor a determinadas condutas como por exemplo o afastamento da mulher, filhos, parentes e testemunhas, bem como oferece segurança as mulheres por meio do encaminhamento da mesma e do seu núcleo familiar para locais de abrigo (Brasil, 2006).

A Patrulha Maria da Penha também é uma das alternativas de acolhimento e proteção dessas mulheres. Sendo formada por um equipe multiprofissional com policiais, advogados, psicólogos, assistentes sociais, dotada de veículos com identificação própria para realização das abordagens. Também é responsável por direcionar mulheres para a rede de atendimento, oferecendo apoio e acompanhamento para aquelas com faixa etária acima dos 18 anos, que realizaram a solicitação de medida protetiva de urgência (Brasil, 2006; UNODC, 2023).

Apesar da Lei Maria da Penha ser considerada a principal legislação de apoio as mulheres em situação de violência existem várias outras que complementam a assistência e proteção a esse público. A Lei Carolina Dieckmann (12.737/2012) “Dispõe sobre a tipificação criminal de delitos informáticos; altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 -

Código Penal; e dá outras providências” (Brasil, 2012). A mesma protege os indivíduos contra crimes cibernéticos, com enfoque nas invasões aos dispositivos pessoais que ocorrem sem o consentimento do proprietário, bem como da divulgação desses arquivos nas mais amplas redes sociais, que culminam em exposição das vítimas (FPM, 2021).

Ademais, existe a Lei do Minuto Seguinte (12.845/2013) que rege o atendimento imediato pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o amparo médico, psicológico e social, o que engloba os exames preventivos e as informações sobre os direitos da vítima de violência sexual (Brasil, 2013). Outrossim, temos a Lei Joana Maranhão (12.650/2012), a qual modificou o intervalo de tempo relacionado a notificação de crimes de abusos sexuais de crianças e adolescentes, de modo que a mesma se torna vigente após a vítima completar 18 anos, e o prazo para denúncia foi elevado para 20 anos (Brasil, 2012).

Por fim dispomos da Lei do Feminicídio (13.104/2015), responsável por prevê o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, ou seja, quando o crime for praticado contra a mulher por razões da condição de sexo feminino, a fim de punir os agressores de forma severa (Brasil, 2015). Apesar dos avanços na legislação e na implementação de programas, ainda existem desafios significativos no combate à violência contra a mulher. A subnotificação dos casos, o estigma associado à denúncia, a impunidade dos agressores e a falta de recursos adequados são alguns dos obstáculos enfrentados (Ritt; Ritt; 2020).

Além disso, as desigualdades estruturais de gênero, o machismo arraigado na sociedade e a perpetuação de estereótipos contribuem para a manutenção da violência contra a mulher. A superação desses desafios requer esforços conjuntos, incluindo a mobilização da sociedade civil, a educação em igualdade de gênero e a implementação de políticas públicas abrangentes (Brasil, 2018).

3 MÉTODOS

Este estudo é uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Esta tipologia busca sintetizar as informações sobre determinado assunto e suas amplas perspectivas (Noble; Smith, 2018). Para a construção desse estudo foram percorridas as seis fases que contemplam esse método, as quais consistem em: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos artigos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da seguinte revisão (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A busca bibliográfica foi realizada em março de 2023, no Portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e na *National Library of Medicine* (PUBMED). Para a busca dos estudos, foram levantados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “enfermagem”, “violência”, “mulheres” para aplicação na BVS e no *Medical Subject Headings (MeSH)*: “nursing”, “violence” e “women” para utilização na PUBMED, combinados entre si pelo operador booleano *AND*. A seguir estão representadas no Quadro 1 as estratégias utilizadas para as buscas nas bases de dados.

Quadro 1 - Estratégias de busca dos estudos nas bases de dados. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

Base/Banco de Dados	Estratégias de Busca	Resultados
BVS	(Enfermagem) <i>AND</i> (Violência) <i>AND</i>	791

	(Mulheres)	
PUBMED	((<i>Nursing</i>) AND (<i>Violence</i>)) AND (<i>Women</i>)	3.455
TOTAL		4.246

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

A seleção dos artigos foi realizada em quatro etapas. A primeira consistiu em uma busca abrangente no *Google Scholar* com o tema “Atuação de Enfermagem Frente ao Cuidado de Mulheres Vítimas de Violência” a fim de verificar a relevância da temática para investigação. A partir dessa busca, procedeu-se à elaboração da questão norteadora.

A questão norteadora foi construída com base na estratégia PICo de acordo com a descrição do *Joanna Briggs Institute* (2017), como demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2 - Elaboração da pergunta do estudo segundo a estratégia PICo. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

Acrônimo	Descrição	Termos
P	População	Enfermeiros
I	Intervenção	Atuação de Enfermagem
Co	Contexto	Violência contra a mulher

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

A referida estratégia subsidiou a construção da seguinte questão norteadora: “Qual é a produção de conhecimento sobre a assistência de enfermagem prestada nos serviços de saúde à mulher vítima de violência?”.

Na segunda etapa, ocorreu a seleção dos artigos científicos nas bases de dados, os quais foram submetidos a aplicação de filtros que resultaram em 381 artigos, sendo 185 provenientes da BVS e 196 da PUBMED. Posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos, sendo pré-selecionados 48 artigos. Em seguida, verificou-se os resumos levando em consideração os critérios de inclusão do estudo proposto, denotando-se 19 artigos. Após, a leitura completa, 15 artigos se enquadraram com as exigências do estudo, constituindo assim a amostra final.

Para a seleção dos artigos foram empregados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol, com delimitação temporal dos últimos cinco anos, os quais respondessem à pergunta norteadora proposta para a revisão, sendo estes provenientes de estudos primários. Como critérios de exclusão elencou-se artigos duplicados nas bases de dados, resumos, relatos técnicos, trabalhos completos em anais de congressos,

cartas, editoriais, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e as revisões da literatura.

Por conseguinte, na terceira fase, dispondo da seleção completa dos artigos foi possível dar início a coleta de dados, em que foram extraídas as principais evidências que denotaram a atuação de enfermagem frente ao cuidado de mulheres vítimas de violência nos serviços de saúde, de modo a concretizar a relevância dessa pesquisa e justificar seus fins. Vale salientar que as informações referentes a composição dos artigos foram extraídas.

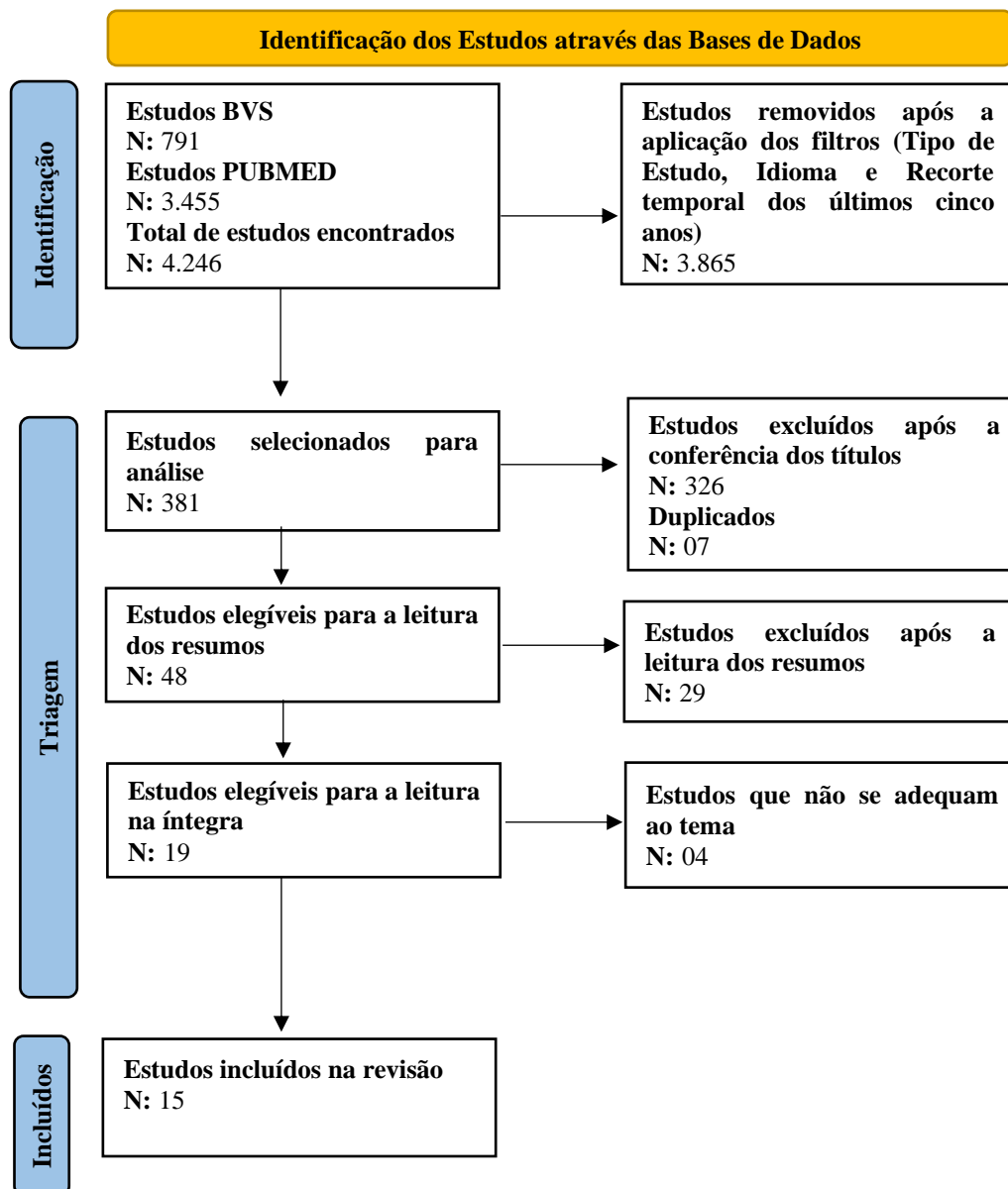
Na etapa seguinte, que consiste na análise crítica dos artigos, as informações foram organizadas e sumarizadas. Para isso, utilizou-se um formulário adaptado para revisão integrativa com o objetivo de facilitar a análise e a extração dos principais achados (título, autor, ano, idioma, país, tipo de estudo, nível de evidência, nome do periódico, base de dados e os principais resultados que denotam a assistência de enfermagem prestada à mulher em situação de violência) (Ursi; Galvão, 2006).

Com fins de realizar a triagem dos artigos e tornar a metodologia mais robusta, foi utilizado o fluxograma PRISMA de acordo com as orientações do *Updated Guideline for Systematic Reviews* (McKenzie *et al.*, 2021). Posto isso, o mesmo representa um aglomerado de itens que se baseia em evidências científicas para a construção de relatórios em revisões sistemáticas e meta-análises, estendendo-se ainda para revisões integrativas. As etapas do fluxograma encontram-se expostas na figura 1.

Referente ao processo de coleta de dados e síntese dos resultados, cada artigo incluído nesse estudo perpassou por uma ferramenta adaptada ao SUMARI®, o qual trata-se de um programa informatizado que realiza de forma progressiva a análise descritiva dos artigos, tornando possível a disposição das informações a seguir: participantes, conceito, contexto e delineamento do estudo (Lockwood; Graham, 2023).

No entanto, nessa pesquisa utilizou-se uma adaptação desse método, de modo que a análise descritiva foi realizada manualmente. Especificamente cada artigo foi analisado e as informações citadas anteriormente foram mapeadas. Os resultados foram dispostos nas formas diagramática e tabular, englobando um mapa de intervenções e um quadro que dispõe de uma síntese de conceitos (Simão; Vargas; Pereira, 2022).

Figura 1 - Fluxograma de Identificação do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.



Fonte: adaptado do PRISMA (McKenzie *et al.*, 2021).

A classificação do nível de evidência foi baseada em uma estrutura hierárquica utilizada na avaliação de pesquisas ou outras fontes de informação. Essa estrutura foi baseada na classificação da *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* dos Estados Unidos da América (Galvão, 2006). A qualidade das evidências é avaliada em seis níveis definidos a seguir:

- Nível 1: as evidências são provenientes de uma revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados.
- Nível 2: as evidências derivam de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem estruturado.
- Nível 3: as evidências são obtidas de ensaios clínicos bem estruturados sem

randomização.

- Nível 4: as evidências são provenientes de estudos de coorte e caso-controle bem delineados.
- Nível 5: as evidências originam-se de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos.
- Nível 6: as evidências derivam de um único estudo descritivo ou qualitativo.
- Nível 7: as evidências são provenientes de opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas (Melnyk; Fineout-Overholt, 2005).

4 RESULTADOS

Os achados da análise corresponderam a 15 artigos publicados entre 2018 e 2022, com a maioria ($\cong 33\%$) sendo de 2021. Os respectivos anos denotaram: 2022 ($\cong 6,7\%$); 2020 ($\cong 27\%$); 2019 ($\cong 6,7\%$); 2018 ($\cong 27\%$) os quais foram escritos nos idiomas português, inglês e espanhol. Uma grande parcela dos estudos foi conduzida no Brasil (93,3%), sendo este o país com o maior número de publicações. Os tipos de estudos identificados foram pesquisa qualitativa, descritiva e transversal (86,6%), Pesquisa quantitativa e qualitativa, descritiva e transversal (6,7%) e Pesquisa qualitativa, descritiva, analítica e transversal (6,7%).

Diante disso, ao analisar o nível de evidência dos estudos utilizados nessa revisão integrativa constatou-se que (100%) dos artigos foram classificados com nível 6. Os demais níveis não foram encontrados nos tipos de estudos envolvidos na pesquisa.

No que se refere aos periódicos, nota-se que (13,3%) são provenientes da *Cogitare Enfermagem*; (6,6%) da *Enfermagem em Foco*; (13,3%) da *Escola Anna Nery de Enfermagem*; (6,7%) da *International Nursing Review*; (6,6%) *Revista de Pesquisa da Universidade Federal do Estado Rio Janeiro Online*; (6,7%) *Nursing*; (6,7%) *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)*; (6,7%) *Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro*; (6,7%) *Saúde e Pesquisa*; (13,3%) *Revista Mineira de Enfermagem (REME)*; (6,7%) *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP)* e a *Texto & Contexto Enfermagem* (6,7 %).

Em relação à disponibilidade dos artigos (80%) estão disponíveis nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), segundo a BVS. Enquanto ($\cong 6,7\%$) provêm exclusivamente da LILACS e (13,3%) da PubMed. A distribuição dos artigos selecionados para a revisão pode ser encontrada na Tabela 1

Tabela 1 – Caracterização dos resultados captados nos estudos incluídos na revisão integrativa. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

Título do artigo	Autor/ano	Idioma/país	Tipo de estudo	Nível de Evidência	Nome do periódico	Base de dados
1. Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros / <i>Nursing care for women in situations of sexual violence: social representations of nurses / Atención de enfermería a mujeres en situaciones de violencia sexual: representaciones sociales de los profesionales de enfermeira</i>	Santos <i>et al</i> / 2022	Português/ Brasil	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	Cogitare Enfermagem (Impr.)	BDENF Enfermagem/ LILACS (BVS).
2. Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da Covid-19 / <i>Nursing care for women in situations of violence during the covid-19 pandemic / Atención de enfermería a mujeres en situación de violencia durante la pandemia del covid-19</i>	Santos <i>et al</i> / 2021.	Português/ Brasil	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	Enferm. em foco (Brasília)	BDENF Enfermagem/ LILACS (BVS)
3. Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal / <i>Condiciones que interfieren en la atención de mujeres en situación de violencia conjugal / Conditions that interfere in the care of women in situation of conjugal violence</i>	Carneiro <i>et al</i> / 2021.	Português/ Brasil/Portugal	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	Escola Anna Nery Revista Enferm.	BDENF Enfermagem / LILACS (BVS)

4. Violência conjugal e prática assistencial por níveis de atenção à saúde: discurso de enfermeiras/ <i>Violencia conyugal y práctica asistencial por niveles de atención sanitaria: discurso de las enfermeras / Conjugal violence and health care practice through levels of health care: nurses' speeches</i>	Sousa <i>et al</i> / 2021.	Português/ Brasil	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	Cogitare Enfermagem (Online)	BDENF Enfermagem / LILACS (BVS)
5. Nurses' knowledge, attitudes and preparedness to manage women with intimate partner violence/ Conhecimento, atitudes e preparação dos enfermeiros para lidar com mulheres com violência por parceiro íntimo	Alhalal/ 2020.	Inglês/ Arábia Saudita	Pesquisa quantitativa/ qualitativa, descritiva, transversal.	6	International Nursing Review	PubMed
6. Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal / <i>Care practices of the nurse to women in conjugal violence situation / Prácticas de cuidado de la enfermera a la mujer en situación de violencia conjugal</i>	Mota <i>et al</i> / 2020.	Inglês / Português/ Brasil	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	Revista Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio Janeiro Online)	BDENF Enfermagem / LILACS (BVS).
7. Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual / <i>Perceptions of nurses from primary care to care to women sexual violence victims / Percepciones de enfermeras de</i>	Mota; Aguiar/ 2020.	Português/ Brasil	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	<i>Nursing</i> (Ed. bras., Impr.)	BDENF - Enfermagem / LILACS (BVS)

<i>atención primaria a atención a mujeres víctimas de violencia sexual</i>						
8. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde/ <i>Violencia contra las mujeres en la práctica de enfermeras de atención primaria de salud/ Violence against women in the practice of nurses of primary health care</i>	Silva; Ribeiro/ 2020.	Português/ Brasil.	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	Escola Anna Nery Revista. Enferm.	BDENF - Enfermagem / LILACS (BVS).
9. Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde / <i>Violencia contra las mujeres: actuación de la enfermera en la atención primaria de la salud / Violence against women: nurse's performance in primary health care</i>	Sehnm <i>et al/</i> 2019.	Inglês / Português/ Brasil	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	Revista enferm. Universidade Federal de Santa Maria.	BDENF - Enfermagem / LILACS (BVS).
10. Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária / <i>Assimilating the theory and practice of domestic violence: nursing professionals providing primary care for victims / Asimilación teórica y práctica sobre la violencia doméstica: profesionales de la enfermería atendiendo a víctimas en la atención primaria</i>	Amarijo <i>et al/</i> 2018.	Português/ Brasil.	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	Revista enferm. UERJ.	BDENF Enferm/ LILACS (BVS)
11. Violência contra a mulher: como os	Santos <i>et al/</i>	Português/ Brasil.	Pesquisa	6	Saúde e	LILACS (BVS)

profissionais na atenção primária à saúde estão enfrentando esta realidade? / <i>Violence against women: how are health care professionals coping with the issue?</i>	2018.		qualitativa, descritiva, transversal.		pesquisa (Impr.)	
12. Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência / <i>Nursing performance in the conservation of women's health in situations of violence</i>	Netto <i>et al</i> / 2018.	Português/ Brasil.	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	REME Revista Mineira de enfermagem.	BDENF - Enferm/ LILACS (BVS).
13. Percepções dos profissionais da atenção primária à saúde sobre a violência contra mulher/ <i>Perceptions of primary health care workers regarding violence against women/ Percepciones de los profesionales de la atención primaria de la salud sobre la violencia contra la mujer</i>	Silva <i>et al</i> / 2021.	Português/ Brasil.	Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal.	6	Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.	PubMed.
14. <i>Power devices used by nurses to fight domestic violence against women / Dispositivos de poder utilizados por enfermeros para el enfrentamiento de la violencia doméstica contra la mujer / Dispositivos de poder utilizados por enfermeiros para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher</i>	Amarijo <i>et al</i> / 2021.	Inglês/ Brasil	Pesquisa qualitativa, descritiva/analítica, transversal.	6	Texto contexto & enfermagem.	BDENF - Enferm / LILACS (BVS)
15. Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da	Zuchi <i>et al</i> / 2018.	Português/ Brasil.	Pesquisa qualitativa,	6	REME Revista Mineira de	BDENF - Enferm /

Estratégia Saúde da Família acerca da escuta / <i>Violence against women: conceptions of family health strategy professionals about listening</i>			descritiva, transversal.		Enfermagem.	LILACS (BVS)
---	--	--	--------------------------	--	-------------	--------------

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Ao analisar as informações publicadas sobre as intervenções realizadas pelo enfermeiro durante a assistência a mulheres vítimas de violência nos serviços de saúde, foi possível mapear e classificar 11 intervenções dispostas na (Tabela 2). As intervenções citadas consistem em um aglomerado de medidas intituladas como "subintervenções", as quais estão presentes no (Quadro 3). Com base nesses resultados, foram identificadas as habilidades necessárias para a operacionalização do atendimento pelos profissionais de enfermagem no contexto de violência contra a mulher, isso inclui as intervenções individuais, familiares e comunitárias, nos diversos serviços em que o enfermeiro pode atuar. Tais informações estão presentes no (Quadro 4).

Aproximadamente 73% dos artigos utilizados para embasar esse estudo coletaram dados provenientes do profissional enfermeiro, enquanto 27% engloba em suas amostras além do enfermeiro outros profissionais de saúde, os quais compõem as equipes da Estratégia de Saúde da Família (Médico, Técnicos e Auxiliares de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde), do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, além de assistentes sociais, psicólogas clínicas e neuropsicólogas. Quanto ao tipo de estudo, 93% dos artigos incluídos possuíam abordagem qualitativa, apenas 7% abordou a análise quantitativa dos dados.

As intervenções encontradas englobam aspectos importantes na assistência de enfermagem ao público alvo do estudo, sendo estas voltadas a garantia da segurança e do cuidado à vítima de violência. Observou-se que 15,7% dos estudos abordaram questões referentes ao encaminhamento e articulação dos serviços; enquanto \cong 14% citaram o acolhimento humanizado pelos profissionais de enfermagem. Outrossim, 11,2% abordaram a importância da criação de vínculo e orientação aos pacientes.

Ademais, 8,9% dos artigos evidenciaram que a notificação dos casos é uma intervenção essencial nesse tipo de atendimento. Aproximadamente 6,7% suscitaram a busca ativa e o acompanhamento; a realização da consulta de enfermagem, anamnese e exame físico (16,8%); \cong 6,7% o apoio social/familiar atrelado a corresponsabilização do cuidado como ações necessárias diante da conduta de um profissional de enfermagem no enfrentamento da violência contra a mulher.

Além disso, \cong 4,4% deles abordaram a necessidade da avaliação singular e elaboração do plano de cuidado. Já a educação, promoção e prevenção em saúde realizadas nos serviços de saúde a esse público denotaram em 5,6% dos estudos. Aproximadamente 4,4% trouxe como pauta a segurança do paciente. Enquanto \cong 4,4% apontou a importância de procedimentos clínicos perante a situação da vítima.

Tabela 2 – Caracterização geral dos estudos incluídos, segundo a extração de dados (n = 15). Campina Grande, PB, 2023.

Categoria	Variável	Nº (%)
Participantes dos estudos	Enfermeiros;	11 (73,2)
	Enfermeiros, Equipe mínima da Estratégia de Saúde da Família e a Equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família;	1 (6,70)
	Enfermeiras e Técnicas de Enfermagem;	1 (6,70)
	Enfermeiras, Médicas, Assistentes Sociais, Psicólogas Clínicas, Neuropsicóloga;	1 (6,70)

	Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde.	1 (6,70)
<i>Design</i> de estudos	Qualitativo;	14 (93,3)
	Quantitativo.	1 (6,70)
Intervenções de enfermagem durante à assistência às mulheres vítimas de violência	Acolhimento humanizado;	13 (\cong 15)
	Encaminhamento e articulação dos serviços;	14 (15,7)
	Avaliação Singular e elaboração do plano de cuidado;	4 (\cong 4,4)
	Segurança do paciente;	4 (\cong 4,4)
	Busca ativa e acompanhamento;	6 (6,74)
	Consulta de enfermagem, anamnese e exame físico;	15 (16,8)
	Notificação dos casos;	8 (8,98)
	Criação de vínculo e orientação;	10 (11,2)
	Procedimentos clínicos;	4 (\cong 4,4)
Apoio social/familiar e a corresponsabilização do cuidado;	6 (6,74)	
Educação, promoção e prevenção em saúde.	5 (\cong 5,64)	

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Foram elencadas subintervenções as quais podem ser conceituadas como ferramentas para a concretização das intervenções elencadas nesse estudo. Na esfera do acolhimento humanizado foram citados: escuta ativa, estabelecimento de vínculo, aconselhamento em ambiente privativo e o atendimento específico para demandas das mulheres. No que tange ao encaminhamento e articulação de serviços: Condução à DEAM (Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher), encaminhamento para serviços médicos, psicológicos, assistenciais e legais, identificação de serviços na rede de atenção à mulher em situação de violência.

Na esfera de avaliação singular e elaboração do plano de cuidado: coleta de informações, identificação de necessidades, orientações e educação em saúde. No que remete a segurança do paciente destaca-se a identificação de ameaças, educação sobre recursos de proteção e aconselhamento sobre ambiente seguro. Quando se trata da busca ativa e acompanhamento elenca-se a identificação da vítima, realização de visitas domiciliares, acompanhamento regular e o estabelecimento de vínculo confiável.

A notificação dos casos foi amplamente citada, sendo elencados aspectos como a garantia de sigilo e confidencialidade dos dados, orientação à mulher sobre essa questão, envio da notificação e reforço à mulher sobre a importância de denunciar a violência. A intervenção denominada como criação de vínculo e orientação dispõe sobre o estabelecimento de confiança, a utilização de técnicas efetivas, avaliação integral e orientação.

Para a realização da consulta de enfermagem, anamnese e exame físico foram citadas

subintervenções clássicas como a coleta de dados, avaliação clínica e psicossocial, identificação de recursos e apoio social e a educação em saúde para a vítima. Referente aos procedimentos clínicos foram elencados os principais cuidados com as lesões físicas realizados pela enfermagem. Quanto ao apoio social/familiar e a corresponsabilização do cuidado destacou-se as redes de apoio, à assistência social, o aconselhamento dos profissionais e a realização de intervenções que visem o empoderamento da mesma.

Por fim, na linha de cuidado referente a promoção e prevenção da saúde baseadas na educação foram detectados os seguintes escopos: orientação acerca dos direitos, identificação dos fatores de risco e de vulnerabilidade, orientação sobre os efeitos da violência na saúde física e mental da mulher bem como a promoção de ações que vislumbram prevenir outras intercorrências devido ao mesmo fator.

Quadro 3 – Mapeamento das intervenções e as respectivas subintervenções voltadas às mulheres em situação de violência realizadas pela enfermagem nos serviços de saúde. Campina Grande, PB, 2023.

Intervenções voltadas às Mulheres em Situação de Violência		
Nº dos Artigos	Intervenção	Subintervenção
1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14 e 15.	Acolhimento Humanizado	<ul style="list-style-type: none"> • Escuta qualificada; • Aconselhamento; • Ambiente privativo e acolhedor; • Atendimento direcionado.
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14 e 15.	Encaminhamento e articulação dos serviços	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminhamento para a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM); • Encaminhamento para outros profissionais de saúde (Médicos, Psicólogos, Assistentes Sociais e referência relacionada aos aspectos legais); • Identificação dos serviços disponíveis na rede de atenção à mulher em situação de violência.
1, 3, 4 e 5.	Avaliação Singular e elaboração do plano de cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação completa da história da mulher; • Identificação das necessidades físicas, emocionais e sociais da mulher; • Orientações claras em relação aos seus direitos.

1, 2, 4 e 5.	Segurança do paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação das possíveis ameaças à segurança da mulher; • Educação e orientação da mulher sobre os recursos disponíveis para sua proteção e segurança; • Garantia de que a mulher se encontre em um ambiente seguro.
1, 3, 4, 6, 8 e 9.	Busca ativa e acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação das mulheres em situação de violência; • Realização de visitas domiciliares para identificar situações de violência; • Acompanhamento regular da mulher por meio de consultas periódicas.
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15.	Consulta de Enfermagem, anamnese e exame físico	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de uma entrevista clínica detalhada e sensível; • Coleta de informações sobre a história da violência sofrida; • Realização de avaliação clínica e psicossocial; • Identificação de recursos e apoio social disponíveis para a mulher; • Identificação da natureza e gravidade da violência; • Avaliação do estado emocional da mulher; • Verificação das condições de saúde gerais da mulher.
1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 e 9.	Notificação dos casos	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação à mulher sobre a importância da notificação; • Garantia de sigilo e confidencialidade dos dados da mulher; • Envio da notificação obrigatória para as autoridades competentes; • Reforço à mulher sobre a importância de denunciar novos casos de violência.
2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11 e	Criação de vínculo e	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecimento de uma

14.	orientação	<p>relação de confiança e empatia;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilização de técnicas de comunicação terapêutica e a assertividade; • Realização de uma avaliação integral da mulher.
3, 4, 8 e 14.	Procedimentos clínicos	<ul style="list-style-type: none"> • Administração de medicamentos para alívio da dor, prevenção ou tratamento de infecções, controle de sangramentos etc. • Realização de curativos em lesões físicas; • Identificação e tratamento de queimaduras.
1, 2, 3, 4, 5 e 6.	Apoio social/familiar e a corresponsabilização do cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação de redes de apoio social e familiar disponíveis; • Orientação à mulher sobre como acionar os serviços de assistência social; • Corresponsabilização do cuidado com a mulher; • Aconselhamento e orientação aos familiares; • Realização de intervenções que visem à promoção do empoderamento da mulher.
1, 2, 3, 4 e 5.	Educação, promoção e prevenção em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação de fatores de risco e de vulnerabilidade; • Orientação sobre os efeitos da violência na saúde física e mental da mulher; • Promoção de ações de prevenção da violência.

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Após a identificação das intervenções e subintervenções acerca da assistência de enfermagem às mulheres submetidas a situações de violência nos diferentes serviços de saúde procedeu-se com a caracterização de cada intervenção disposta na Tabela 2. Diante disso, tornou-se possível extrair as informações que os profissionais utilizam para o embasamento de suas ações. A intervenção mais citada foi a realização da consulta de enfermagem, anamnese e exame físico visto que são ações necessárias para a avaliação e posterior fornecimento de cuidados.

O acolhimento humanizado envolve a criação de vínculos e a capacidade de resolutividade dos problemas. Outra intervenção frequente presente nos estudos engloba as questões referentes a escuta ativa que contribui para identificação precoce dos casos, bem como a criação do vínculo e a orientação que são facilitadores da coleta de informações e do direcionamento a ser implementado. A notificação compulsória dos casos demonstra ser válida para o gerenciamento e contribui com as estatísticas e com o estabelecimento de um parâmetro da situação.

Constatou-se que a busca ativa e o acompanhamento fortalecem a rede de proteção da mulher, permitindo a identificação precoce dos sinais de violência. O apoio social e familiar também foi evidenciado como relevante para o entendimento das singularidades da vítima. Outrossim, a avaliação individual e a elaboração do plano de cuidados foram destacadas como essenciais para resolutividade das práticas de cuidado em concomitância com a educação em saúde sobre os diferentes tipos de violência, as quais contribuem de forma significativa para compreender o nível de conhecimento da mulher a respeito desse agravante.

A segurança do paciente foi citada, como precursora da mensuração dos sinais de risco para prevenção de novos quadros de violência. Por fim, no que tange a intervenção acerca dos procedimentos clínicos percebe-se que o intuito é de garantir alívio e tratar a dor e as lesões físicas. Observa-se que esse conjunto de características provenientes das intervenções elencadas são subsídios para as ações de enfermagem frente ao público alvo do estudo, sendo necessário uma interligação entre teoria e prática para proporcionar um cuidado resolutivo.

Quadro 4 – Caracterização do escopo das 14 intervenções mapeadas nos estudos incluídos na revisão integrativa (n = 15). Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

Intervenções	
Acolhimento Humanizado	É uma técnica de cuidado crucial para as mulheres em situação de violência, realizada pela equipe de enfermagem e nesse contexto, liderada pelo enfermeiro. É uma mudança no modelo de assistência de saúde, inspirado pela Política de Humanização do Sistema Único de Saúde. O acolhimento envolve a escuta qualificada, o estabelecimento de vínculo e aumenta a capacidade de solucionar problemas apresentados.
Encaminhamento e articulação dos serviços	No contexto da Rede de Atenção à Saúde, é importante encaminhar as mulheres em situação de violência para serviços especializados que possam fornecer cuidados e proteção. Da mesma forma, o enfermeiro deve encaminhar os pacientes que necessitam de intervenções destoantes de sua competência e responsabilidade para outros profissionais de saúde. É crucial que o enfermeiro faça intervenções dentro de sua competência antes de encaminhar, garantindo assim uma abordagem qualificada e respeitando a continuidade e integralidade do cuidado.
Avaliação Singular e elaboração do plano de cuidado	Essa atuação foca nas singularidades de cada mulher, sendo essencial para a resolutividade das práticas de cuidado. A construção do plano de cuidado é válida para que essa mulher possa ser assistida da melhor forma possível, não só no campo físico, mas também no psicológico. É importante que a enfermagem escute a mulher de forma acolhedora e empática,

	sem julgamentos, para compreender suas necessidades, angústias e expectativas.
Segurança do paciente	A enfermagem deve adotar medidas de segurança para proteger a mulher em situação de violência, incluindo a identificação precoce de sinais de violência, a realização de avaliação de risco, a orientação sobre medidas de autoproteção e a notificação das autoridades competentes em casos de risco iminente de violência.
Busca ativa e acompanhamento	É fundamental no cuidado às mulheres em situação de violência, contribuindo para a identificação precoce de casos, a prevenção de novos episódios de violência e o fortalecimento da rede de proteção.
Consulta de Enfermagem, anamnese e exame físico	É um momento fundamental para a identificação, avaliação e intervenção em relação às mulheres em situação de violência. Durante a consulta, a enfermagem pode realizar uma avaliação clínica e psicossocial, identificando os sinais e sintomas de violência e os fatores de risco associados, promover o encaminhamento para o atendimento especializado e a garantia da segurança e do bem-estar da mulher.
Notificação dos casos	A notificação dos casos de violência contra a mulher é uma obrigação legal de todos os profissionais de saúde, incluindo à enfermagem, conforme a Lei nº 10.778/2003. Essa lei estabelece a notificação compulsória dos casos de violência doméstica e sexual contra mulheres, visando a garantia de direitos e a proteção à integridade física e psicológica das mesmas.
Criação de vínculo e orientação	São fundamentais para o cuidado integral às mulheres em situação de violência. A enfermagem pode desempenhar um papel importante nesse processo, por meio de ações que envolvam a empatia e a orientação sobre os direitos e recursos disponíveis para a proteção e a assistência às mulheres em situação de violência.
Procedimentos clínicos	Essas intervenções têm como objetivo proporcionar alívio da dor e tratar os ferimentos decorrentes da violência. A enfermagem pode administrar medicamentos para tratar a dor e outros sintomas, realizar curativos em feridas decorrentes da violência, como cortes, arranhões e lesões cutâneas, além de limpeza e aplicação de pomadas e curativos específicos em queimaduras.
Apoio social/familiar e a corresponsabilização do cuidado	A enfermagem deve estar atenta para identificar e avaliar a rede de apoio social/familiar da mulher em situação de violência. Muitas vezes, o apoio da família e de amigos pode ser crucial para a recuperação da mulher. É importante que a enfermagem promova uma comunicação clara e empática com a mulher, buscando entendê-la em sua singularidade e estabeleça um diálogo aberto para garantir a tomada de decisões assertivas.

Educação, promoção e prevenção em saúde	A enfermagem pode desenvolver ações educativas para instruir a população sobre a violência contra a mulher, informando sobre os tipos de violência, os fatores de risco e as consequências para a saúde física e mental. Ademais, pode promover a saúde das mulheres em situação de violência por meio de atividades que visem a melhoria da qualidade de vida e bem-estar, bem como atuar na prevenção da violência contra a mulher, orientando sobre medidas preventivas, identificação precoce de situações de risco e fortalecimento dos laços.
---	---

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

5 DISCUSSÃO

A revisão realizada possibilitou o levantamento e reconhecimento das atividades atribuídas aos profissionais de enfermagem frente às mulheres em situação de violência. Como essa técnica foi aplicada, os estudos incorporados não passaram por análises minuciosas, portanto, o objetivo deste estudo não é avaliar a efetividade das intervenções (Simão; Vargas; Pereira, 2022). Diante disso, percebe-se que o conhecimento disponível na literatura, externaliza que a atuação de enfermagem no cuidado em saúde a esse público em específico, ocorre por meio das intervenções pré-estabelecidas e se baseia na construção de uma relação firmada entre o profissional e a paciente.

No que se refere as intervenções que caracterizam a atuação de enfermagem voltadas a mulher em situação de violência há o destaque primordialmente do acolhimento, tendo em vista que o mesmo é fundamental para o estabelecimento da confiança da mulher no seguimento das etapas subsequentes do atendimento, permitindo a execução adequada das condutas protocolares, garantindo assim uma assistência efetiva (Santos *et al.*, 2022). Para que o profissional possa compreender as necessidades biológicas, psicológicas, emocionais e sociais interliga-se a prática do acolhimento nas diferentes instituições que abarcam a causa em âmbito nacional e internacional, a fim de garantir uma assistência digna (Carneiro *et al.*, 2021).

As amostras conceituam a capacidade dos profissionais de enfermagem na realização de encaminhamentos e na articulação dos serviços. De acordo com Mota e colaboradores (2020) durante o atendimento encaminha-se a mulher vítima de violência para a Delegacia da Mulher, Postos de referência de violência a depender de cada localidade, se houverem menores de idade envolvidos no processo, o Conselho Tutelar também é acionado, além dos demais encaminhamentos para pronto atendimentos ou hospitais de urgência e emergência a depender do caso. No entanto, nota-se um déficit considerável no comparecimento das vítimas aos locais indicados, o que inviabiliza a resolutividade dos casos (Santos *et al.*, 2021).

No discurso dos profissionais de enfermagem, nota-se que a visão acerca da identificação das manifestações clínicas da violência não perpassa além da observação. O que é um indicativo de que são necessários mais artifícios para que o profissional possa constatar que determinados traços e comportamentos são provenientes da violência (Sousa *et al.*, 2021). Diante disso, engloba-se o trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) que acompanha o histórico dessa mulher e auxilia na detecção dos casos. Constata-se ainda que os profissionais de enfermagem não consideram a avaliação e o gerenciamento de casos de violência como parte do seu papel devido ao desconhecimento e a falta de capacitação na área (Alhalal, 2020).

De acordo com Santos e coautores (2022), a limitação do cuidado externaliza-se diante da demanda crescente de encaminhamentos, sem que antes tenha sido prestada uma

assistência qualificada durante a consulta de enfermagem. A avaliação singular e elaboração do plano de cuidado permanece prejudicada pela falta de implementação de protocolos que guiem esses profissionais durante o atendimento para a realização da triagem e admissão, análise da documentação, coleta de dados, registro das lesões, procedimentos de coleta de provas e exames, identificação das vulnerabilidades, cuidados com infecções, detecção de gravidez e implementação de ações condizentes com as necessidades (Carneiro *et al.*, 2021).

Nota-se que a busca pela segurança da paciente é uma prioridade elencada em diferentes estudos, de modo que os profissionais demonstram preocupação caso as vítimas procurem atendimento sozinhas (Santos *et al.*, 2021). Durante a consulta de enfermagem o profissional deve encorajar a mulher não apenas para que a mesma busque auxílio de um profissional de saúde, mas também para a solicitação de apoio legal. No entanto, constata-se que a presença policial pode retornar em uma imagem positiva ou negativa para a vítima. Ao mesmo tempo que representa segurança e proteção, expõe a mesma para os demais pacientes. A partir disso infere-se o quão importante é avaliar as singularidades a fim de proporcionar conforto (Souza *et al.*, 2021).

Em consonância com Silva e Ribeiro (2020), os profissionais de enfermagem podem realizar a busca ativa e o acompanhamento dos casos das mulheres que sofrem violência. Todavia, a grande barreira encontrada ao longo desse trajeto de identificação é a lei do silêncio. Por medo das consequências familiares, vizinhos e a própria mulher omite os casos de agressão seja ela verbal, física, psicológica ou social. Verifica-se que os profissionais de enfermagem externalizam dificuldades para atender esse público, tendo em vista a falta de contato com a temática durante a formação, o que leva ao desconhecimento desde as questões relativas à notificação quanto à assistência e os encaminhamentos necessários (Sehnm *et al.*, 2019).

A escuta ativa é a base para a coleta de informações cruciais e para a tomada de decisão. É o momento oportuno para o fornecimento de orientações e aconselhamento acerca dos direitos e do autocuidado (Santos *et al.*, 2018). Para isso, faz-se necessário dotar-se de empatia e do estabelecimento de vínculos de confiança para que seja garantida uma assistência biopsicossocial e holística. O envolvimento da vítima pode transformar a sua visão sobre a violência e impulsionar a busca de soluções. O enfermeiro capacitado dispõe de explicações pertinentes acerca dos tipos de violência para que a mesma esteja dotada de conhecimento e seja capaz de tomar decisões norteadoras sobre a situação (Amarijo *et al.*, 2021).

Segundo Santos e colaboradores (2022), a realização de anamnese e exame físico são imprescindíveis para ter ciência dos danos causados a paciente e para a elaboração de um plano de cuidado de acordo com as ações passíveis de serem realizadas. Vale salientar a necessidade de atendimento privativo e individualizado para o compartilhamento de detalhes cruciais para a resolução da problemática. O cuidado integral abrange a disponibilidade, responsabilidade, companheirismo dos profissionais e a rede de apoio da vítima. Sendo, essencial que o profissional responsável pelo seu atendimento esteja preparado para ouvir suas experiências sem que isso impacte sobre o seu psicológico (Santos *et al.*, 2021).

Ao longo da assistência uma das ações a serem realizadas é a notificação compulsória dos casos de violência, mas para que a mesma seja feita é necessário o consentimento da mulher que na maioria das vezes não compreende a importância desse ato e relaciona o mesmo a uma denúncia contra o agressor, o que dificulta substancialmente a sua concretização (Carneiro *et al.*, 2021). A mesma auxilia na criação de um panorama de ocorrência de determinado evento em uma população, servindo de subsídios para explicações acerca dos diferentes agravos que ocorrem nos serviços de saúde, contribuindo para o mapeamento dos riscos a que os indivíduos estão sujeitos perante a sociedade (Souza *et al.*, 2021).

Na perspectiva de Santos e coautores (2022) na organização do fluxo de atendimento pelo enfermeiro há inúmeras fragilidades, visto que não foram capacitados, portanto seguem pautados de insegurança para permanecerem na linha de frente desse processo. Tendo em vista, que as instituições jurídicas nem sempre estão interligadas com os serviços de saúde se torna complexa a realização de encaminhamentos. Posto isso, uma das sugestões para melhorar o atendimento ao público alvo é o estabelecimento de um acesso exclusivo para esses casos a fim de minimizar os traumas sofridos, reduzir o constrangimento das pacientes e disponibilizar profissionais qualificados para o atendimento das vítimas (Santos *et al.*, 2021).

Ao criticar a mentalidade da produtividade, que reduz o tempo destinado ao atendimento, os profissionais destacam a importância de uma escuta qualificada e da construção de laços entre o profissional e a usuária (Carneiro *et al.*, 2021). Nesse sentido, apontam que uma abordagem organizada do cuidado favorecerá o atendimento à mulher que sofre violência. É recomendado que estratégias como a identificação de casos, construção de laços com as usuárias e a colaboração com outros profissionais da rede de atenção à mulher em situação de violência, sejam integradas aos procedimentos estabelecidos, a fim de facilitar o manejo biopsicossocial entre os níveis de atendimento (Souza *et al.*, 2021).

Mota e colaboradores (2020) afirmam em sua pesquisa que a consulta de enfermagem é uma oportunidade para identificar e oferecer cuidados às mulheres em situação de violência. Durante a consulta, o enfermeiro pode realizar uma anamnese detalhada, avaliar a saúde física e emocional da mulher, oferecer apoio psicológico, bem como orientações sobre serviços disponíveis na rede de atendimento. É essencial adotar uma abordagem empática e livre de julgamentos para que a mulher se sinta confortável em compartilhar informações. Além disso, o enfermeiro deve estar ciente das leis e políticas relacionadas à violência contra mulheres para oferecer um cuidado integral, holístico e humanizado (Silva; Ribeiro, 2020).

No entanto, é essencial destacar que o estabelecimento de vínculos não precisa ser restrito a consultas formais. Pode ocorrer em outras interações com as mulheres por meio de atividades em grupo, visitas domiciliares, administração de medicamentos, realização de curativos ou cuidados com queimaduras (Amarijo *et al.*, 2021). A Estratégia Saúde da Família (ESF), que organiza o atendimento por equipe de referência, permite a continuidade do cuidado e fortalece a relação de proximidade com os profissionais. Um estudo com profissionais da ESF do sudeste brasileiro mostrou que a identificação dos casos de violência e o processo de cuidado podem ocorrer em diversos espaços (Carneiro *et al.*, 2021).

Na concepção de Sousa e coautores (2021) o apoio social e familiar é fundamental para o cuidado das mulheres vítimas de violência e a responsabilização do cuidado pelos profissionais de enfermagem pode fortalecer essa vertente. A constituição de vínculos pode contribuir para a identificação dos casos de violência e para o desenvolvimento do processo de cuidado. A enfermagem deve estar atenta na identificação e avaliação da rede de apoio social/familiar da mulher em situação de violência. Muitas vezes, o apoio da família e de amigos pode ser crucial para a recuperação da mulher, para entendê-la em sua singularidade e possibilitar um diálogo aberto para a tomada de decisões assertivas (Alhalal, 2020).

Uma pesquisa brasileira investigou como os serviços e profissionais de saúde lidaram com a Violência por Parceiros Íntimos (VPI), evidenciando as situações e obstáculos das práticas em saúde, incluindo o receio das pacientes em relatar as violências sofridas, o modelo de atendimento centrado no aspecto biológico e as dificuldades na relação e cooperação com as autoridades de segurança pública, as quais são perspectivas que impactam negativamente na resolução da problemática da violência (Santos *et al.*, 2022). Por isso, os profissionais de enfermagem precisam instituir um atendimento pautado na educação em saúde, a fim de esclarecer todos os aspectos da assistência para a paciente (Santos *et al.*, 2021).

Mota e Aguiar (2020) externalizam em seu estudo que a violência contra mulheres é um problema global e que os serviços de saúde devem identificar e prestar assistência às

vítimas. A presença da empatia por parte dos enfermeiros é fundamental para um atendimento sensível e acolhedor, enquanto sua ausência pode levar a mulher a se afastar dos serviços de saúde. A empatia é definida como a habilidade de compreender e atender às necessidades do outro, colocando-se em seu lugar. Assim, é importante que o enfermeiro tenha sensibilidade para realizar uma escuta qualificada a fim de identificar riscos e vulnerabilidades, oferecendo um cuidado integral às vítimas de qualquer tipo de violência (Silva; Ribeiro, 2020).

Vale salientar que a Violência Doméstica Contra a Mulher (VDCM) é naturalizada pelo senso comum e faz parte do cotidiano dos profissionais de saúde. No entanto, os casos diagnosticados e valorizados socialmente são aqueles que apresentam marcas físicas, o que inviabiliza outras formas de violência, de modo que elas permaneçam ocultas diante da não revelação da mulher (Amarijo *et al.*, 2018). Sabe-se que a violência psicológica tem um impacto na saúde semelhante ao da violência física e sexual. As palavras e frases desqualificadoras usadas com a intenção de desprezo e as ameaças de morte causam inércia na vítima, tornando-a incapaz de reagir ou buscar ajuda (Santos *et al.*, 2018).

Netto e colaboradores (2018) estabelece que o papel dos enfermeiros pode transcender ao aspecto de ajudar as mulheres a conservar sua energia, apesar do estresse e da violência que enfrentam. Os profissionais procuram fornecer apoio emocional e encorajamento para que as mulheres possam continuar cuidando de seus filhos e realizando suas atividades diárias. Eles também trabalham com as mulheres para criar expectativas positivas para o futuro e incentivá-las a cuidar de sua saúde geral, incluindo alimentação adequada e sono suficiente. Outrossim, enfatizam a importância de examinar cuidadosamente as lesões físicas causadas pela violência, tratando-as e minimizando seu impacto emocional na mulher (Silva *et al.*, 2021).

É imprescindível deixar claro que a mulher precisa enxergar-se como um sujeito ativo e participativo no processo de cuidado. Isso significa que a escuta não se restringe apenas à audição das palavras da mulher, mas também envolve a compreensão do que não é verbalizado, como gestos, expressões e outros sinais não verbais (Zuchi *et al.*, 2018). Para isso, é necessário utilizar todos os sentidos e estar disponível para o outro, sem julgamentos ou preconceitos. Essa noção de escuta se aproxima das bases conceituais da escuta qualificada, apresentada na Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde e na postura de acolhimento (Santos *et al.*, 2022).

Com base nos aspectos mencionados, é compreensível que os enfermeiros precisam ser treinados para atender às demandas de saúde em diferentes fases da vida, seguindo parâmetros pré-estabelecidos (Santos *et al.*, 2021). Não é necessário transformar os enfermeiros que trabalham em diversos serviços de saúde em especialistas em atendimento a mulheres em situação de violência. No entanto, assim como em outras situações na área da saúde, é preciso permitir que eles reinventem sua prática diante desse tipo de cuidado, fornecendo as ferramentas necessárias para aumentar sua capacidade autônoma e adotar abordagens centradas na pessoa, valorizando seu papel terapêutico (Carneiro *et al.*, 2021).

6 CONCLUSÃO

A atuação da enfermagem frente ao cuidado de mulheres vítimas de violência desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, na prevenção de danos adicionais e no apoio às mulheres em situações de vulnerabilidade. A enfermagem, como profissão de cuidado, tem o potencial de oferecer um suporte integral e holístico, considerando tanto as necessidades físicas quanto as emocionais das mulheres que vivenciam a violência. Diante disso, para o estabelecimento de condutas assertivas os profissionais precisam estar qualificados no que tange as necessidades apresentadas pelas vítimas.

A enfermagem desempenha um papel crucial na identificação precoce de sinais de violência, através da escuta atenta, do acolhimento empático e da realização de uma avaliação minuciosa. Através de um cuidado centrado na pessoa, a enfermagem busca criar um ambiente seguro e confidencial, onde as mulheres se sintam à vontade para compartilhar suas experiências e buscar ajuda. Vale salientar que a adoção de protocolos deve ocupar uma posição de destaque a fim de suprir a demanda dos serviços de saúde.

Além disso, uma das intervenções cruciais para o atendimento dessas mulheres consiste no encaminhamento adequado para os serviços especializados, como centros de referência, assistência jurídica, psicossocial e de saúde. Através do trabalho multidisciplinar, os enfermeiros podem colaborar com outros profissionais na oferta de um cuidado integrado e abrangente, que atenda às necessidades físicas, emocionais e sociais das mulheres, de modo que esse atendimento seja ágil, privativo e de qualidade.

A capacitação e o treinamento contínuo dos profissionais de enfermagem são fundamentais para garantir uma atuação efetiva no cuidado das mulheres vítimas de violência. A atualização em protocolos e diretrizes, a sensibilização para questões de gênero, a compreensão dos impactos da violência e a busca por uma abordagem livre de julgamentos são aspectos essenciais para um cuidado de qualidade. No entanto, os profissionais enfrentam inúmeros impasses durante essa assistência tais como: sobrecarga de trabalho, excesso de documentação a ser preenchida e a falta de articulação e integração dos serviços envolvidos.

Por fim, é importante ressaltar a importância da atuação da enfermagem não apenas no cuidado individual, mas também na promoção de ações coletivas de prevenção e enfrentamento da violência contra a mulher. A participação ativa em campanhas de sensibilização e educação em saúde pode contribuir para a transformação social, buscando eliminar as raízes da violência de gênero e promovendo uma sociedade mais igualitária e justa. Destaca-se também a necessidade de priorização dos órgãos judiciais no que se refere a esse tipo de atendimento, caso a incidência de casos continue aumentando.

Em suma, a atuação da enfermagem frente ao cuidado de mulheres vítimas de violência é fundamental para garantir o respeito aos direitos humanos, a promoção da saúde e o apoio necessário às mulheres em situações de vulnerabilidade. O compromisso dos profissionais de enfermagem em oferecer um cuidado sensível, integral e baseado em evidências é essencial para enfrentar esse grave problema social e contribuir para a construção de uma sociedade livre de violência. Espera-se que os achados desse estudo possam servir de base para a compreensão do papel da enfermagem no atendimento às mulheres em situação de violência, agregando conhecimento para a garantir posteriormente a eficiência do cuidado.

REFERÊNCIAS

Alhalal, E. *Nurses' knowledge, attitudes and preparedness to manage women with intimate partner violence. **International nursing review***, v. 67, n. 2, p. 265-274, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.12584> Acesso em: 21 abr. 2023.

Amarijo, C. L.; Barlem, E. L. D.; Acosta, D. F.; Marques, S. C. Assimilação teórica e prática da violência doméstica: profissionais de enfermagem atendendo vítimas na atenção primária. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. 33874, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.33874> Acesso em: 21 abr. 2023.

Amarijo, C. L.; Silva, S. D.; Acosta, D. F.; Cruz, V. D.; Barlem, J. G. T.; Barlem, E. L. D. *Power devices used by nurses to fight domestic violence against women. **Texto & Contexto-Enfermagem***, v. 30, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0389> Acesso em: 21 abr. 2023.

Aromataris, E; Munn Z. editors. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. Melbourne: The Joanna Briggs Institute; 2017. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL> Acesso em: 01 out. 2023.

Brasil. **Lei Nº 10.778, de 24 de novembro de 2003.** Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 25 nov. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.778.htm Acesso em: 21 abr. 2023.

Baragatti, D. Y; Rolim, A. C. A; Castro, C. P. de; Melo, M. C de; Silva, E. M. Rota crítica de mulheres em situação de violência: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Publica**, v. 43, n. 34, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.34> Acesso em: 09 jun. 2023.

Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público. **Violência contra a mulher: um olhar do Ministério Público brasileiro / Conselho Nacional do Ministério Público.** – Brasília: CNMP, 2018. 244 p. il. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/FEMINICIDIO_WEB_1_1.pdf Acesso em: 20 jun. 2023.

Brasil. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Rede de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres /** Presidência da República. – Brasília: Dilma Rousseff, 2011. 72p. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/hp/acervo/outras-referencias/copy2_of_entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres Acesso em: 23 jun. 2023.

Beiras, A; Nascimento, M; Incrocci, C. Programas de atenção a homens autores de violência contra as mulheres: um panorama das intervenções no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 262-274, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170995> Acesso em: 23 jun. 2023.

Brasil. **Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília DF: Diário Oficial da União, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111340.htm Acesso em: 23 jun. 2023.

Brasil. **Lei Nº 12.737, de 30 de novembro de 2012.** Dispõe sobre a tipificação criminal de delitos informáticos; altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. Brasília DF: Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/112737.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2012.737%2C%20DE%2030%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202012.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20tipifica%C3%A7%C3%A3o%20criminal,Art. Acesso em: 23 jun. 2023.

Brasil. **Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013.** Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Brasília DF: Diário Oficial da União,

2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112845.htm Acesso em: 23 jun. 2023.

Brasil. **Lei Nº 12.650, de 17 de maio de 2012.** Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, com a finalidade de modificar as regras relativas à prescrição dos crimes praticados contra crianças e adolescentes. Brasília DF: Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112650.htm Acesso em: 23 jun. 2023.

Brasil. **Lei Nº 13.104, de 9 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 DF: Diário Oficial da União, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113104.htm Acesso em: 23 jun. 2023.

Carneiro, J. B; Gomes, N. P; Almeida, L. C. G. de; Romano, C. M. C; Silva, A. F. da; Webler, N; Mauricio, M. D. A. L. L. D. Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0020> Acesso em: 21 abr. 2023.

Coordenação de políticas para à mulher. CP Mulher. **Enfrentamento à Violência Contra a Mulher.** São Paulo Governo do Estado, Secretaria da Justiça e da Cidadania. [s.p], 2023. Disponível em: <https://justica.sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/12/Cartilha-violencia-contra-mulher.pdf> Acesso em: 23 jun. 2023.

Franco, J. M; Lourenço, R. G. Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência. **Revista Eletrônica De Enfermagem**, v. 24, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.68266> Acesso em: 29 maio. 2023.

Fontoura, N; Rezende, M; Querino, A. C. **Beijing + 20: Avanços e Desafios no Brasil Contemporâneo.** Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2020, p. 160-215. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215_tema_d_a_violencia_contra_mulher.pdf Acesso em: 11 jun. 2023.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. FBSP. **Visível e Invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil.** 4ª ed. Datafolha Instituto de Pesquisas, 2023. p. 03-50. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf> Acesso em: 11 jun. 2023.

Fundação Henrique Cardoso. FHC. **Direitos das mulheres: as lutas dos movimentos feministas desde a redemocratização e seus resultados.** Beatriz Kipnis, 2020. Disponível em: <https://fundacaofhc.org.br/linhasdotempo/direito-das-mulheres/> Acesso em: 11 jun. 2023.

Fundação Escola Superior do Ministério Público. FMP. **Lei Carolina Dieckmann: Você sabe o que essa lei representa?** 2021. Disponível em: <https://fmp.edu.br/lei-carolina-dieckmann-voce-sabe-o-que-essa-lei-representa/> Acesso em: 23 jun. 2023.

Galvão, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, p. 5-5, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001> Acesso em: 21 abr. 2023.

Gomes, R. M; Gomes, A. de. A. P; Simões, J. dos. S; Carvalho, V. S. de; Rodrigues, V. P. Cuidados de enfermeiras à mulher em situação de violência doméstica: Revisão integrativa. **Nursing** (São Paulo), p. 8982-8991, 2022. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2865/3467> Acesso em: 29 maio. 2023.

Gomes, C. B. **Violência Contra a Mulher no Brasil: Aspectos Jurídicos Relevantes em Tempos de Isolamento Social decorrente da Covid-19.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Escola de Direito e Relações Internacionais, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/4795/1/CORRIGIDO%20-%20TCC%20-%20CELLYNE%20BEATRIZ%20GOMES%20-%20Turma%20C02%20%281%29.pdf> Acesso em: 20 jun. 2023.

Lockwood, C; Graham, I. *JBI Evidence Implementation. **Heath Care Sciences & Services***, v. 149, n. 172, 2023. Disponível em: <https://journals.lww.com/ijebh/Pages/default.aspx?PAPNotFound=true> Acesso em: 11 abr. 2023.

Lima, B. G. S; Cruz, M. H. S. Notas sobre o feminismo e gênero: compreendendo a relação das categorias com as políticas públicas no Brasil. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, v. 19, n. 47, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/rep.2021.56077> Acesso em: 11 jun. 2023.

Mota, A. R; Machado, J. C; Santos, N. A; Simões, A.V; Pires, V. M. M. M; Rodrigues, V. P. Práticas de cuidado da (o) enfermeira (o) à mulher em situação de violência conjugal. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 840-849, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7814/pdf_1 Acesso em: 21 abr. 2023.

Mota, J. A; Aguiar, R. S. Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual. **Nursing** (São Paulo), v. 23, n. 262, p. 3648-3651, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/488/462> Acesso em: 21 abr. 2023.

Melnyk, B. M; Fineout-Overholt, E. *Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice.** Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, p. 3-24, 2005.* Disponível em: [https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1095693](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1095693) Acesso em: 21 abr. 2023.

Mortale, T. A. de. B; Targino-Dutra, C. K; Rodrigues, J. G. V; Moreira, S. A; Neiman, Z. Trajetórias do movimento feminista e a percepção de direitos sociais e da legislação como estratégia de superação da desigualdade de gênero entre pesquisadoras brasileiras*. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 12, n. 1. p. 206-226, 2022. Disponível em: <https://www.uhumanas.uniceub.br/RBPP/article/view/7676> Acesso em: 11 jun. 2023.

Machado, M. R. de A; Prado, M. M. Dimensões Institucionais da Igualdade de Gênero: o Caso Maria da Penha. **Revista Direito e Práxis**, v. 13, p. 2404-2443, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2021/56463> Acesso em: 20 jun. 2023.

Martins, L. F. J. **Empoderamento de mulheres, violência de gênero e feminicídio: um projeto de intervenção em educação para saúde**. 2021. Tese de Mestrado (Educação para Saúde) – Departamento da Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Coimbra, Coimbra, 2021. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/41292> Acesso em: 23 jun. 2023.

McKenzie, J. E; Bossuyt, P.M; Boutron, I; Hoffmann, T.C; Mulrow, C. D; Shamseer, L *et al.* *The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews*. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71> Acesso em: 31 mar. 2023.

Noble, H; Smith, J. *Reviewing the literature: choosing a review design [editorial]*. **Evid Based Nurs**, v. 21, n. 2, p. 39-41, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/eb-2018-102895> Acesso em: 28 mar. 2023.

Netto, L. de A; Pereira, E. R; Tavares, J. M. A. B; Ferreira, D. de. C; Broca, P. V. Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180080> Acesso em: 21 abr. 2023.

Nogueira, J. B. **A violência doméstica e familiar contra a mulher e a ineficácia de medidas protetivas de urgência previstas na lei 11.340/06 (Lei Maria da Penha)**. 2018. Monografia (Bacharelado em Direito) – Departamento de Ciências Penais, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/174792/001061761.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 11 jun. 2023.

Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS. **Violência contra as mulheres**. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 29 maio 2023.

Peixoto, D. **A Construção Social e Cultural da Violência Contra a Mulher: As Raízes da Violência e a Insuficiência Das Medidas Protetivas a Mulheres em Situação de Violência Conjugal sob a Perspectiva de Operadoras(Es) da “Rede de Proteção” do Município de Canoas/Rs / Demétrio Peixoto**. -- 2021. 136 f. Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Segurança Cidadã, Porto Alegre, BR-RS, 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/233253> Acesso em: 11 jun. 2023.

Ribeiro, C. L. Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. Disponível em: https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFRJ-4_8b10c165d6847e5afa2f7cbd9a9b9480 Acesso em: 09 jun. 2023.

Rodrigues, J. B. de S; Filha, L. R. de. L; Costa, Y. S. da; Santos, J. de. S; Silva, M. R. da; Brandão, M. A; Santos, L. V. S; Souza, V. C. de; Verde, J. S. C; Lopes, G. de. S. Atuação do

enfermeiro frente a mulher vítima de violência sexual. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13, n. 2, p. e5801, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5801.2021> Acesso em: 09 jun. 2023.

Rede Estadual de Atenção às Mulheres, Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica e Sexual. REAMCAV. **Onde há respeito, não tem lugar para violência contra as mulheres**. Tribunal da Justiça da Paraíba. Defensoria Pública Estado da Paraíba, Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba, [s.p], 2023. [Cartilha Física].

Ritt, C. F; Ritt, E. **Violência doméstica contra as mulheres** [recurso eletrônico]: uma necessária reflexão sobre suas causas e efeitos, bem como as formas de seu enfrentamento / Caroline Fockink Ritt, Eduardo Ritt (organizadores). – Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/2904/1/Viol%C3%Aancia%20dom%C3%A9stica%20contra%20as%20mulheres.pdf> Acesso em: 23 jun. 2023.

Souza, M. T. de; Silva, M. D. da; Carvalho, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo) Scielo, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134> Acesso em: 28 mar. 2023.

Santos, D. G; Santos, E. K. A. dos; Giacomozzi, A. I; Backes, M. T. S; Bordignon, J. S. Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79138> Acesso em: 21 abr. 2023.

Simão, C; Vargas, D. de; Pereira, C. F. Intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR015066> Acesso em: 11 abr. 2023.

Santos, D. G;. Santos, E. K. A. dos; Aued, G. K; Souto, R. Q; Bordignon, J. S; Backes, M. T. S. Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da covid-19. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 6, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4736> Acesso em: 21 abr. 2023.

Sousa, A. R de; Estrela, F. M; Silva, A. F. da; Magalhães, J. R. F. de; Oliveira, M. A. da. S; Loureiro, A. K. N. da. *S et al.* Violência conjugal e prática assistencial por níveis de atenção à saúde: discurso de enfermeiras. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.74083> Acesso em: 21 abr. 2023.

Silva, V. G. da; Ribeiro, P. M. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0371> Acesso em: 21 abr. 2023.

Sehnm, G. D; Lopes, E. B; Tier, C. G; Ribeiro, A. C; Maciel, V. de. Q. S; Castilhos, L. Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde. **Rev. enferm. UFSM**, p. e62-e62, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/35061/html> Acesso em: 21 abr. 2023.

Santos, S. C. dos; Barros, P. de. A; Delgado, R. F. de. A; Silva, L. V. de. L; Carvalho, V. P. da. S; Alexandre, A. C. S. Violência contra a mulher: como os profissionais na atenção

primária à saúde estão enfrentando esta realidade? **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 359-368, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p359-368> Acesso em: 21 abr. 2023.

Silva, A. S. B. da; Silva, M. R. S. da; Semedo, D. S. dos. R. C; Fortes, D. C. S; Santos, A. M. dos; Fonseca, K. S. G. Percepções dos profissionais da atenção primária à saúde sobre a violência contra mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0097> Acesso em: 21 abr. 2023.

Silva, V. G. da; Ribeiro, P. M. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0371> Acesso em: 21 abr. 2023.

Souza, L. **Mais de 18 milhões de mulheres sofreram violência em 2022**. 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2023-03/mais-de-18-milhoes-de-mulheres-sofreram-violencia-em-2022#:~:text=S%C3%A3o%20mais%20de%2021%2C5,foram%20v%C3%ADtimas%20do%20parceiro%20%C3%ADtimo> Acesso em: 29 maio 2023.

Santos, E. A; Santos, E. P. C. S. O Papel da Enfermagem na Violência Sexual Contra a Mulher. **Revista FT**. 2022. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-papel-da-enfermagem-na-violencia-sexual-contr-a-mulher/> Acesso em: 09 jun. 2023.

Silva, A. F. F. da; Campos, C. H. de; Padão, J; Silva, P. F. da. (Orgs). **Gênero e Direitos Humanos: perspectivas múltiplas** [recurso eletrônico] / Adalene Ferreira Figueiredo da Silva; Carmen Hein de Campos; Jacqueline Padão; Paula Franciele da Silva (Orgs.) -- Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2022. 272p. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/Genero-e-direitos-humanos%3Dperspectivas-multiplas.pdf Acesso em: 11 jun. 2023.

Silva, S. B. J de; Conceição, H. N. da; Oliveira, M. R; Câmara, J. T; Moura, L. R. P; Silva, K *et al.* Violência Perfil epidemiológico da violência contra a mulher em um município do interior do Maranhão, Brasil. **O Mundo da Saúde**, v. 45, n. s/n, p. 056-065, 2021. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1042> Acesso em: 20 jun. 2023.

Silveira, A. M; Peixoto, B. **Manual de avaliação de programas de prevenção da violência**. / Organização Pan-Americana da Saúde; Universidade Federal de Minas Gerais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. 119 p.: il. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avaliacao_programas_violencia.pdf Acesso em: 23 jun. 2023.

The United Nations Human Rights office. OHCHR. Universal Declaration of Human Rights - Portuguese. 1996. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/portuguese?LangID=por> Acesso em: 28 ago. 2023.

Tavares, L. A; Campos, C. H. de. A Convenção Interamericana Para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, “Convenção De Belém Do Pará”, e a Lei Maria da

Penha. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 9–18, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2018v6n3p9-18> Acesso em: 20 jun. 2023.

Ursi, E. S; Galvão, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.14, n.1, p.124-131, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017> Acesso em: 28 mar. 2023.

Universidade Federal do Pampa. UNIPAMPA. **Cartilha de Prevenção e Combate à Violência Contra as Mulheres**. Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE). Coordenadoria de Qualidade de Vida e Desenvolvimento de Pessoal. Divisão de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho (DASST), p. 1-18. 2022. Disponível em: <https://sites.unipampa.edu.br/progepe/files/2022/11/cartilha-violencia-mulher.pdf> Acesso em: 20 jun. 2023.

United Nations Office On Drugs And Crime. UNODC. **Conheça as leis e os serviços que protegem as mulheres vítimas de violência de gênero**. 2023. Disponível em: [https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/04/conheca-as-leis-e-os-servicos-que-protegem-as-mulheres-vitimas-de-violencia-de-genero.html#:~:text=Lei%20Maria%20da%20Penha%20\(11.340,para%20obten%C3%A7%C3%A3o%20de%20dados%20particulares](https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/04/conheca-as-leis-e-os-servicos-que-protegem-as-mulheres-vitimas-de-violencia-de-genero.html#:~:text=Lei%20Maria%20da%20Penha%20(11.340,para%20obten%C3%A7%C3%A3o%20de%20dados%20particulares). Acesso em: 23 jun. 2023.

Vieira, V. **Violência de gênero e interseccionalidades** [Livro eletrônico]/Vera Vieira, organizadora. – São Paulo: Associação de Mulheres pela Paz, 2021. Disponível em: <https://mulherespaz.org.br/site/wp-content/uploads/2021/11/PT-Violencia-Genero-Interseccionalidades.pdf> Acesso em: 11 jun. 2023.

Vigano, S. de M. M; Laffin, M. H. L. F. Mulheres, políticas públicas e combate à violência de gênero. **História** (São Paulo), v. 38, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-4369e2019054> Acesso em: 11 jun. 2023.

World Health Organization. WHO. The global status report on violence prevention. Geneva: **WHO**, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564793> Acesso em: 09 jun. 2023.

World Health Organization. WHO. Progress of The World's Women 2019–2020. Estados Unidos: **WHO**, 2020. Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Progress-of-the-worlds-women-2019-2020-en.pdf> Acesso em: 11 jun. 2023.

Zuchi, C. Z; Silva, E. B. da; Costa, M. C. da; Arboit; J; Fontana, D. G. R; Fernanda, H *et al.* Violência contra as mulheres: concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família acerca da escuta. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-905071> Acesso em: 21 abr. 2023.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente agradeço à Deus por ter me concedido sabedoria e discernimento. Por me guiar até o presente momento. Foram cinco anos, em que houveram muitos desafios e obstáculos a serem superados, os quais englobaram a vida acadêmica e a pessoal.

Aos meus pais e avós que desde o início me apoiaram nas minhas escolhas e no caminho que optei por seguir. Foram eles que muitas vezes acreditaram mais no meu potencial, do que eu mesma acreditei.

Aos meus irmãos que desde sempre foram como um pilar de sustentação para o meu crescimento. Apesar dos desentendimentos no fundo acredito que estavam torcendo pelas minhas conquistas.

Aos meus tios, que apesar de não estarem mais presentes na minha vida, me impulsionaram a chegar onde estou hoje.

A todos os professores e preceptores que eu tive a honra de conhecer e aprender sobre o incrível universo da enfermagem. Obrigada por contribuírem com o meu desenvolvimento profissional, serei eternamente grata.

A coordenação de curso que tomou a frente para garantir a resolução de muitas batalhas ao longo da pandemia a fim de possibilitar a continuidade da graduação com segurança.

Aos meus amigos por acreditarem em mim desde o início, por me encorajarem e me incentivarem em momentos que pensei que não conseguiria seguir em frente.

Ao meu namorado Fabricio por ter estado ao meu lado durante os momentos bons e ruins. Por me fazer enxergar o melhor da vida, tornando esse processo tranquilo. Obrigada pelo apoio e por cuidar de mim.

A minha incrível orientadora Lara Lira, por toda paciência, compreensão e incentivo ao longo dessa jornada. Sou muito grata por ter tornado esse processo leve e estabelecer uma conexão de amizade ao longo do tempo. Obrigada professora. A minha banca do trabalho de conclusão de curso (Maria e Mayara), obrigada por tornarem esse trabalho ainda mais especial.

A todos que de algum modo me estenderam a mão ao longo desse curso e facilitaram esse processo, seja com uma ação, um ombro amigo, uma escuta atenciosa, meus sinceros agradecimentos. Sem vocês nada disso seria possível.