

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALINI IZIDORO DA SILVA KURUNCİ

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PAPEL DA
ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE
CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER**

ALINI IZIDORO DA SILVA KURUNCI

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PAPEL DA
ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE
CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado
em Enfermagem da Faculdade de
Apucarana – FAP, como requisito parcial
à obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Enf. Cláudio de Jesus
da Silva Borges.

Apucarana
2025

ALINI IZIDORO DA SILVA KURUNCI

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PAPEL DA
ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE
CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado
em Enfermagem da Faculdade de
Apucarana – FAP, como requisito parcial
à obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, com nota final igual a
_____, conferida pela Banca
Examinadora formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Profº Enf. Cláudio de J. da Silva Borges
Faculdade de Apucarana

Profª Enfª. Rita de Cássia Rosiney Ravelli
Faculdade de Apucarana

Profª Enfª Silvia Rocha de Souza
Faculdade de Apucarana

Apucarana, 07 de Junho de 2025.

AGRADECIMENTOS

À Deus expresso primordialmente a minha mais sincera gratidão, Dele me veio a coragem de lutar pelos meus sonhos e os meios necessários para alcançá-los.

Agradeço a minha querida família, esposo, Cledilson e filhos, Mayra e Miguel, os quais de forma abnegada, diante da minha ausência, se prontificaram a fazer de bom grato as mais diversas atividades domésticas, dando resolução aos infortúnios que surgiram, para que de forma plácida me fosse possível participar das atividades acadêmicas.

Como foi bom, agradável e inesquecível todos os momentos que passei junto as minhas amigas que a faculdade me proporcionou conhecer, Elza Ramos de Abreu Monteiro e Regiane Meloquero de Sá. Sou grata a elas por todas as palavras de apoio, encorajamento e principalmente pelos momentos de descontração e risada que tornava as horas de fadiga mental e física suportáveis e memoráveis. Espero em Deus que o trio das meninas superpoderosas sigam unidas na caminhada da vida, compartilhando as lutas e conquistas que o futuro irá nos proporcionar.

Manifesto a minha gratidão ao corpo docente da Faculdade de Apucarana – FAP, onde tive o privilégio de ser aprendiz de professores que realmente merecem o título de mestres, cito em especial os professores (as): Joisy Aparecida M. de Miranda (Fundamentos do Cuidado Humano); Vera Lúcia Delmônico Vilela (Embriologia e Genética); Udson Mikalouski (Microbiologia); Luciano Cesar Ferreira (Farmacologia e Patologia); Eduardo Augusto Ruas (Fisiologia); e Marlene Mariotto Gaspar (Trabalho de Conclusão de Curso), observei atentamente os vossos nobres valores e atributos profissionais, os quais me encorajada a um aperfeiçoamento contínuo, serei sempre grata pela excelência na busca pelo ensino que os senhores (as) demonstraram, cuja conduta e dedicação servem de farol nesta minha nova jornada.

Estendo também o meu agradecimento especial à coordenadora do curso de enfermagem, professora Rita de Cássia Rosiney Ravelli, que independente do dia ou horário, sempre com proatividade buscava dar uma resolução satisfatória as nossas solicitações e reivindicações, e ao meu orientador, professor Cláudio de Jesus da Silva Borges, o qual mesmo diante das suas diversas atribuições acadêmicas e profissionais, conseguia reservar um momento do seu tempo para me

orientar e sanar dúvidas que surgiram, o que foi fundamental para o resultado final desta pesquisa.

Por fim, agradeço a todos que direta ou indiretamente colaboraram para a realização deste trabalho.

“A vida começa quando a violência acaba”.

Maria da Penha

KURUNCI, Alini Izidoro da Silva. **Estratégia Saúde da Família: papel da enfermagem na identificação e notificação de casos de violência doméstica contra a mulher.** 2025. 74 p. Trabalho de conclusão de curso (monografia). Graduação em enfermagem. Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-PR. 2025.

RESUMO

A violência doméstica contra a mulher (VDCM) é um grave problema de saúde pública que alcançou uma magnitude mundial e infelizmente transpassa os tempos e ainda assombra a realidade dos dias atuais, sendo que do ponto de vista global, com base nas últimas pesquisas, observa-se que a situação no Brasil é grave e necessita de uma intervenção preventiva e repressiva mais eficaz. A violência doméstica (VD) segundo a Lei nº 11.340/2006 "Lei Maria da Penha" é definida como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. O combate a VDCM é um desafio para os profissionais que compõem o programa Estratégia Saúde da Família (ESF), em especial o enfermeiro, que na grande maioria das vezes atua na liderança dessa equipe, portanto o problema de pesquisa surgiu a partir do seguinte questionamento: como deve ser a atuação do enfermeiro diante de casos suspeitos ou confirmados de VDCM no âmbito do programa ESF? Cujo objetivo geral é analisar as ações da enfermagem diante de casos suspeitos ou confirmados de VDCM dentro do programa ESF. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva por meio de uma revisão de literatura integrativa de artigos científicos que abordam o tema VDCM dentro do programa ESF, publicados após o ano 2020, em português, disponível de forma gratuita e completa. Pesquisa realizada via internet, de agosto a setembro de 2024, através do banco de dados Google acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Revista Científica de Enfermagem (RECIEN), utilizando-se os seguintes descritores: violência doméstica contra a mulher, estratégia saúde da família, atenção primária à saúde, atuação do enfermeiro, e empregado as expressões booleanas: AND e OR. As condutas realizadas pelo enfermeiro frente a uma situação de VDCM deve conter: acolhimento, escuta ativa sem julgamentos visando estabelecer um vínculo de confiança profissional-usuária, notificação dos casos, encaminhamento para outros órgãos, atuação conjunta com uma equipe multiprofissional, desenvolvimento de ações de educação em saúde, aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE e, investigação dos casos. A violência doméstica contra a mulher é indiscutivelmente um dos maiores e mais complexos problemas de saúde pública da atualidade, e é utopia achar que um único setor, instituição ou serviço será capaz de fazer frente a essa problemática de forma eficaz e resolutiva. A integração entre os órgãos públicos: saúde, educação e segurança, em nível municipal, estadual e federal, devem ocorrer de forma articulada, visando proporcionar a mulher o correto acolhimento, empoderamento e rompimento do ciclo da violência doméstica.

Palavras-chave: Violência doméstica contra a mulher. Estratégia saúde da família. Atenção primária à saúde. Atuação do enfermeiro.

KURUNCI, Alini Izidoro da Silva. Family Health Strategy: the role of nursing in identifying and reporting cases of domestic violence against women. 2024. 74 p. Final course work (monograph). Undergraduate degree in nursing. Faculty of Apucarana - FAP. Apucarana. 2024.

ABSTRACT

Domestic violence against women (DVAW) is a serious public health problem that has reached global proportions and unfortunately continues to haunt us today. From a global perspective, based on the latest research, it is clear that the situation in Brazil is serious and requires more effective preventive and repressive intervention. According to Law No. 11,340/2006, the "Maria da Penha Law", domestic violence (DVA) is defined as any action or omission based on gender that causes death, injury, physical, sexual or psychological suffering, and moral or property damage. Combating DVAW is a challenge for professionals who work in the Family Health Strategy (FHS) program, especially nurses, who most often lead this team. Therefore, the research problem arose from the following question: how should nurses act when faced with suspected or confirmed cases of DVAW within the scope of the FHS program? The general objective of this study is to analyze nursing actions in the face of suspected or confirmed cases of DVAW within the ESF program. This is a qualitative and descriptive study through an integrative literature review of scientific articles that address the topic of DVAW within the ESF program, published after 2020, in Portuguese, available free of charge and in full. The study was conducted online, from August to September 2024, through the Google Scholar database, Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and Scientific Journal of Nursing (RECIEN), using the following descriptors: domestic violence against women, family health strategy, primary health care, and nursing performance, and using the Boolean expressions: AND and OR. The actions taken by nurses in a situation of DVAW should include: welcoming, active listening without judgments, aiming to establish a bond of trust between the professional and the user, reporting cases, referrals to other agencies, joint work with a multidisciplinary team, development of health education actions, application of the Nursing Care Systematization (SAE), and investigation of cases. The domestic violence against women is undoubtedly one of the biggest and most complex public health problems today, and it is utopian to think that a single sector, institution, or service will be able to effectively and effectively address this problem. Integration between public agencies: health, education, and security, at the municipal, state, and federal levels, should occur in an articulated manner, aiming to provide women with the correct welcoming, empowerment, and breaking of the cycle of domestic violence.

Keywords: Domestic violence against women. Family health strategy. Primary health care. Nurses' role.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Ciclo da violência doméstica e familiar contra a mulher..... 44

Figura 2 – Fluxograma da seleção dos artigos inclusos na revisão de literatura integrativa 49

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Artigos selecionados em ordem cronológica que realizaram pesquisa de campo 50

Quadro 2 – Artigos selecionados em ordem cronológica que realizaram pesquisa de revisão de literatura 52

Quadro 3 – Procedimentos e condutas adotadas pelos enfermeiros diante de casos suspeitos ou confirmados de VDCM..... 56

Quadro 4 – Dificuldades relatadas pelos enfermeiros que interferem no atendimento da mulher em situação de violência doméstica, divisão por artigo..... 60

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Número e percentual de mulheres vítimas de agressão por local da ocorrência – Brasil, 2022	20
Tabela 2 – Lesão corporal dolosa – violência doméstica – Brasil e unidades da Federação, 2022 – 2023	28
Tabela 3 – “Você já sofreu algum tipo de violência doméstica ou familiar?” – população feminina – Brasil, 2023	29
Tabela 4 – Número e percentual de mulheres vítimas de violência doméstica e intrafamiliar por tipo de violência – Brasil, 2022	32
Tabela 5 – Perseguição (stalking) e violência psicológica – vítimas mulheres – Brasil e unidades da Federação, 2022 - 2023	34
Tabela 6 – Atitude em relação a agressão mais grave sofrida nos últimos 12 meses. Série histórica, 2017 - 2023	37

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Local onde ocorreu a violência mais grave. Série histórica, 2017 – 2023	20
Gráfico 2 – Percentual do local de ocorrência dos feminicídios e das demais mortes intencionais de mulheres no Brasil	21
Gráfico 3 – Prevalência de violência física e/ou sexual por parte de parceiro íntimo ao longo da vida	21
Gráfico 4 – Mulheres que presenciaram algum tipo de violência contra a mulher	22
Gráfico 5 – “Com que frequência as situações abaixo levam uma mulher a não denunciar a agressão?” – população feminina – Brasil, 2023	24
Gráfico 6 – Principais autores da violência. Série histórica, 2017 – 2023	25
Gráfico 7 – Vitimização de mulheres nos últimos 12 meses, por situação conjugal	25
Gráfico 8 – Percentual de vítimas de violência doméstica e intrafamiliar por sexo do provável autor da agressão – vítimas do sexo feminino – Brasil, 2022	29
Gráfico 9 – Distribuição das pessoas autoras de crimes letais com vítimas mulheres, por sexo em % - Brasil, 2023	30
Gráfico 10 – “Quanto você conhece da lei Maria da Penha?” – população feminina – Brasil, 2017 - 2023	31
Gráfico 11 – Evolução dos níveis de vitimização entre mulheres no Brasil. Série histórica, 2017 - 2023.....	33
Gráfico 12 – “E a violência sofrida pela pessoa conhecida foi?” – população feminina – Brasil, 2017 – 2023	33

Gráfico 13 – Vítimas de estupro e estupro de vulnerável, por sexo em % - Brasil, 2023	35
---	----

Gráfico 14 – “Por causa da violência mais grave, você buscou algum tipo de assistência de saúde?” – população feminina – Brasil, 2023	38
---	----

Gráfico 15 – Conduta e procedimentos adotados pelo enfermeiro diante de um atendimento de VDCM	58
--	----

Gráfico 16 – Dificuldades relatadas pelos enfermeiros que interferem no atendimento da mulher em situação de VD.....	62
--	----

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
FAP	Faculdade de Apucarana
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
RECIEN	Revista científica de enfermagem
SAE	Sistematização da assistência de Enfermagem
VCM	Violência contra a mulher
VD	Violência doméstica
VDCM	Violência doméstica contra a mulher

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	17
2.1	Objetivo Geral	17
2.2	Objetivos Específicos	17
2.2.1	Realizar estudo sobre o contexto atual da violência doméstica contra a mulher no Brasil, assim como a apresentação de dados acerca da violência em nível nacional e estadual.....	17
2.2.2	Apontar a necessidade do conhecimento e correta interpretação da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 “Lei Maria da Penha”, por parte da equipe de enfermagem.....	17
2.2.3	Salientar a importância da atuação do profissional de enfermagem na identificação de mulheres em situação de violência doméstica e a sua correta notificação.	17
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
3.1	Contexto atual da violência doméstica contra a mulher no Brasil: dados estatísticos em nível nacional e estadual	18
3.2	Lei nº 11.340/2006 “Lei Maria da Penha”: a importância do seu conhecimento e correta interpretação pelo profissional de enfermagem .	25
3.2.1	Violência física	31
3.2.2	Violência psicológica	32
3.2.3	Violência Sexual.....	35
3.2.4	Violência patrimonial.....	35
3.2.5	Violência moral	36
3.3	Identificação precoce da mulher vítima de violência doméstica: atuação do enfermeiro	37
3.4	Notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica contra a mulher	40
4	METODOLOGIA DA PESQUISA.....	46
4.1	Delineamento da Pesquisa	46
4.2	Local de Pesquisa	46
4.3	CrITÉRIOS para Seleção dos Estudos	47
4.4	Procedimentos Coleta de Dados	47

4.5	Análise de Dados	47
4.6	Aspectos éticos	48
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	49
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
	REFERÊNCIAS	66

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso aborda o papel da enfermagem na identificação e notificação de casos de violência doméstica contra a mulher (VDCM) dentro do âmbito do programa Estratégia Saúde da Família (ESF), cujo problema de pesquisa da revisão de literatura integrativa é entender como deve ser a atuação do enfermeiro diante de casos suspeitos ou confirmados de VDCM, no ESF. Cabe ressaltar que não foi abordado de forma específica e pormenorizada a fase do acolhimento da mulher em situação de violência doméstica (VD), haja vista o foco desta pesquisa buscar salientar a importância da esfera da promoção de saúde e prevenção de agravos no tocante a VDCM.

Esta acadêmica no decorrer da sua jornada profissional já teve a oportunidade e o privilégio de trabalhar tanto na área da saúde pública, quanto na área da segurança pública, sendo que atualmente desempenho a função de policial militar há cerca de 12 anos e, no transcorrer desses anos, posso afirmar com conhecimento real de causa, que a ocorrência que mais faz parte do dia a dia de um policial militar é a de VDCM.

De tanto atender ocorrências com essa mesma natureza e ilicitude surgiu no meio militar o seguinte dizer: “estamos enxugando gelo”, dando a entender que mesmo diante de muito esforço, não é possível dar uma resposta definitiva e satisfatória para esse tipo de violência, portanto, do ponto de vista pessoal, o desejo de abordar esse tema no trabalho de conclusão de curso é evidenciar que na união dos demais setores, público ou privado, é possível traçar um caminho que efetivamente reduzirá os casos de violência doméstica contra a mulher no Brasil.

Ressalto ainda que para o meio acadêmico o tema abordado é de extrema relevância, haja vista tratar de um agravo de saúde pública em nível nacional e até mesmo mundial, cujo tema deve estar contido dentro da grade curricular acadêmica de toda instituição de ensino de nível superior, cuja intenção é formar e capacitar profissionais aptos para fazer frente a tais problemáticas.

Do ponto de vista social e comunitário, é óbvio, a total e real necessidade da abordagem e análise da VDCM e como o profissional de enfermagem deve atuar nestes casos, pois quando o ser humano passa a adotar uma visão coletiva e não somente individual do seu papel dentro da comunidade, é possível vislumbrar um

futuro melhor no qual a liberdade, a igualdade, a dignidade e o direito à vida, tornar-se-ão palpável, capaz de ser realmente usufruído.

Como o objetivo geral da pesquisa é analisar as ações de enfermagem diante de casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica contra a mulher no âmbito do ESF, se fez necessário esmiuçar alguns pontos e temáticas relevantes ao assunto, começando pela seção na qual ocorre uma contextualização da violência doméstica no Brasil, apresentando dados acerca desse tipo de violência em nível nacional e estadual.

Tornou-se impreterível destinar uma seção para o apontamento da necessidade do conhecimento e correta interpretação da Lei nº 11.340, de 7 agosto de 2006 “Lei Maria da Penha”, pelo profissional de enfermagem para que no desempenho da sua função tenha condições de realizar um atendimento holístico, focado na busca pela resolução desse agravo. Na sequência é abordado a necessidade da identificação precoce dos casos suspeitos ou confirmados de VD, e por fim, é finalizado com a seção que trata sobre a notificação dos casos suspeitos de VD e devido preenchimento da ficha de notificação compulsória, conforme preconiza a Lei 10.778, de 24 de novembro de 2003.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as ações da enfermagem diante de casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica contra a mulher no âmbito do programa Estratégia Saúde da Família.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Realizar estudo sobre o contexto atual da violência doméstica contra a mulher no Brasil, assim como a apresentação de dados acerca da violência em nível nacional e estadual.

2.2.2 Apontar a necessidade do conhecimento e correta interpretação da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 “Lei Maria da Penha”, por parte da equipe de enfermagem.

2.2.3 Salientar a importância da atuação do profissional de enfermagem na identificação de mulheres em situação de violência doméstica e a sua correta notificação.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Contexto atual da violência doméstica contra a mulher no Brasil: dados estatísticos em nível nacional e estadual

A violência doméstica contra a mulher (VDCM) conforme afirmam Amarijo *et al.* (2020), Ventura, Mendonça e Brigagão (2023) e Martins *et al.* (2020), além de ser um grave problema social, também é de saúde pública, que alcançou uma magnitude mundial, tornando-se uma violação dos direitos humanos, que afeta gravemente a saúde e a qualidade de vida da mulher, Tavares *et al.* (2023) ainda aponta que a VCM é algo multifatorial e está relacionado a fatores culturais, econômicos, educacionais, sociais e psicológicos, o que é reafirmado por Cunha e Pinto (2007), pois a violência doméstica cometida contra a mulher dentro do âmbito familiar é algo que infelizmente transpassa através dos tempos, e ainda assombra a realidade dos nossos dias atuais, vindo a tornar-se uma situação de calamidade pública.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) já no seu preâmbulo ressalta a importância do reconhecimento do tratamento digno entre os membros de uma família, não distinguindo sexo ou idade, tornando assim todos os seus membros da família dignos de direitos iguais e inabaláveis, o que é a base para a construção de um mundo livre, justo e harmonioso. Evidência ainda que a igualdade de direitos entre homens e mulheres deve ser considerada como um direito fundamental, sem a qual não se pode falar de justiça, dignidade e valorização do ser humano (Organização das Nações Unidas, 1948), sendo que para Baldutti (2021) a VDCM consiste em uma clara violação dos direitos humanos fundamentais.

A Constituição Federal de 1988, no seu Art. 5º, deixa claro que todas as pessoas são iguais perante a lei, quer seja homem ou mulher, lhes é assegurado de forma inviolável o direito à vida, à liberdade e à igualdade. Ainda no mesmo artigo no inciso I, é reforçado a máxima de que homem e mulher são iguais perante os seus direitos e obrigações, derribando novamente a concepção deturpada de superioridade do homem com relação a mulher (Brasil, 1988).

É possível observar que a Constituição Federal de 1988, Art. 226, § 8º, considera que a base da sociedade é a família, e que o Estado deve desempenhar

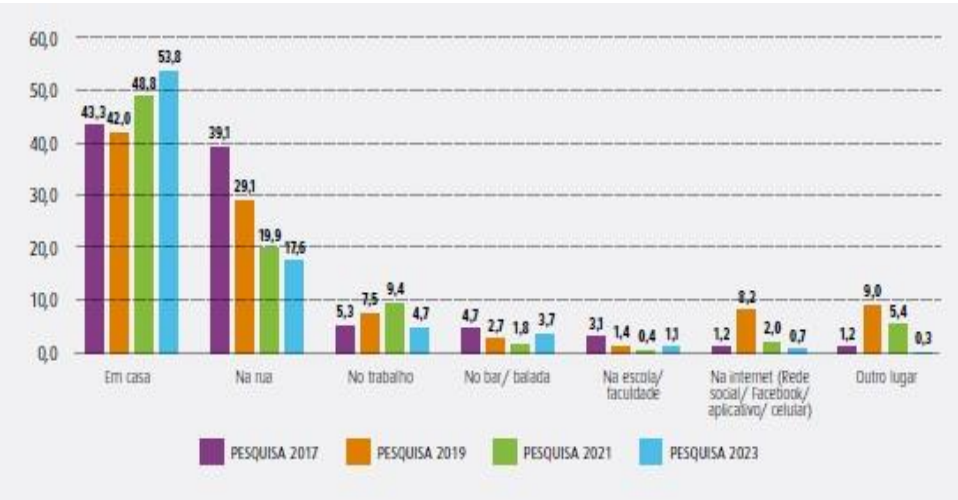
um papel de especial proteção a todos os membros que a compõem, assegurando assistência e criando mecanismos para coibir a violência intrafamiliar (Brasil, 1988).

A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher – “Convenção de Belém do Pará”, conforme Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996, tornou-se uma das primeiras ferramentas do ordenamento jurídico voltada ao combate direto da violência e discriminação contra a mulher, evidenciando que a eliminação e erradicação da violência contra a mulher, quer seja na sua fase preventiva ou punitiva, tornou-se uma condição indispensável para o desenvolvimento igualitário da mulher, tanto na esfera individual quanto social (Brasil, 1996).

Na Convenção de Belém do Pará, no seu Art. 1º está descrito a violência contra a mulher como sendo “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público ou privado” (Brasil, 1996, s.p.), portanto esse tratado não aborda somente a violência contra a mulher no âmbito doméstico e familiar, todavia no seu Art. 2º, alínea (a) esclarece que a violência intrafamiliar é toda aquela que ocorre dentro da família ou unidade doméstica, na qual o autor da violência se aproveitando das relações íntimas de afeto vividas no presente ou no passado acaba por causar um sofrimento físico, sexual ou psicológico a mulher (Brasil, 1996). A Convenção de Belém do Pará tornou-se então, e é sem sombra de dúvidas uma das bases para a formulação da Lei 11.340/06 “Lei Maria da Penha” (Cunha; Pinto, 2007).

A Violência doméstica e familiar segundo a cartilha de enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher, é a principal causa de feminicídio em nível nacional e mundial (Brasil, 2020), e Reis (2023) concluiu que o assassinato das mulheres ocorrem principalmente dentro seu próprio domicílio, fato este apontado pela pesquisa visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil (Brasil 2023), a qual afirma que nas pesquisas realizadas no ano de 2017, 2019, 2021 e 2023 ficou evidente que o local onde ocorre a violência mais grave contra a mulher permanece sendo nos suas próprias residências (Brasil, 2023):

Gráfico 1 – Local onde ocorreu a violência mais grave. Série histórica, 2017-2023



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; Instituto Datafolha. Pesquisa Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, edição 4 (2023).

O Atlas da violência 2024 colabora com os dados anteriormente descritos e expõe que em 81% dos casos de agressão física contra mulher o local da ocorrência foi a residência, conforme dados da Tabela 1.

Tabela 1 – Número e percentual de mulheres vítimas de agressão por local da ocorrência – Brasil, 2022

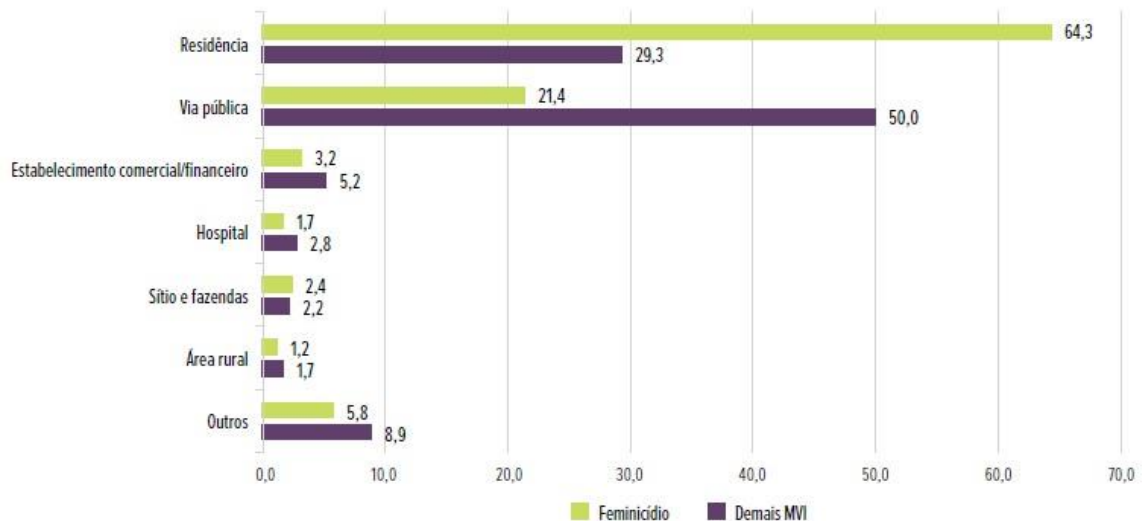
Local de Ocorrência	nº	%
Residência	116.830	81,0%
Via pública	8.869	6,1%
Ignorado	7.736	5,4%
Outro	6.601	4,6%
Bar ou similar	1.453	1,0%
Comércio/Serviços	1.389	1,0%
Escola	660	0,5%
Habitação coletiva	501	0,3%
Local de prática esportiva	153	0,1%
Indústrias/Construção	38	0,0%
Total	144.230	100,0%

Fonte: Atlas da violência 2024 – Brasília: Ipea; FBSP (2024).

É cruel entender que o lugar mais perigoso para as mulheres, o qual elas mais correm risco de morte, é dentro dos seus próprios lares, cujos autores são conhecidos e possuidores de laços de intimidade com a vítima (Brasil, 2023) e o gráfico a seguir extraído do Anuário brasileiro de segurança pública 2024, reafirma

essa verdade, pois 64,3% das mortes violentas intencionais de mulheres ocorreram dentro da residência:

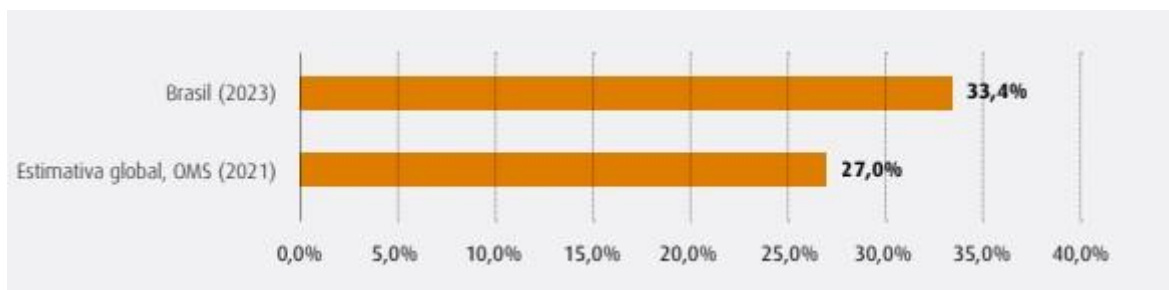
Gráfico 2 – Percentual do local de ocorrência dos feminicídios e das demais mortes violentas intencionais de mulheres no Brasil, 2023



Fonte: análise produzida a partir dos microdados dos registros policiais e das Secretarias estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2024).

A situação do Brasil torna-se ainda mais preocupante quando se adota uma visão global da situação atual da violência física ou sexual sofrida pela mulher, cujo autor é íntimo da vítima, pois 33,4% das mulheres acima de 16 anos no Brasil afirmam já terem sido vítimas desse tipo de violência (Brasil, 2023).

Gráfico 3 – Prevalência de violência física e/ou sexual por parte de parceiro íntimo ao longo da vida



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; Instituto Datafolha. Pesquisa Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, edição 4 (2023).

A pesquisa visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil (Brasil 2023) traz dados atuais da violência doméstica em nível nacional, afirmando que 52% da população entrevistada presenciou uma mulher sendo agredida por um parente ou parceiro íntimo, e quando essa mesma pergunta é realizada para uma mulher que já foi vítima de algum tipo de violência a porcentagem chega a 83%, quase o dobro, conforme gráfico:

Gráfico 4 – Mulheres que presenciaram algum tipo violência contra outra mulher



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; Instituto Datafolha. Pesquisa Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, edição 4 (2023).

Com base na pesquisa de Reis (2023) e Santos (2024) é possível observar que ainda a visão de um sistema socioeconômico-cultural baseado no patriarcado é um dos fatores que influenciam a ideia de que a agressão do homem contra a mulher é algo natural, haja vista o forte ter que prevalecer sobre o fraco. Reis (2023) ainda salienta que só as medidas punitivas não estão gerando resultados significativos e que demais órgãos, como por exemplo, o sistema de saúde pública, deve ter profissionais capacitados para que de forma interdisciplinar e intersetorial com os demais setores, possam proteger as mulheres da sua comunidade das diversas formas de violência, e principalmente do feminicídio, o qual gera transtorno biopsicossocial também para a família da vítima.

Infelizmente, mesmo com os altos índices de ocorrências de VDCM, e as graves consequências geradas à saúde da mulher, Amarijo *et al.* (2020) concluiu no

seu estudo acerca das relações de poder presentes na VDCM, que os trabalhos científicos que abordam esse tema são ínfimos, o qual chegou a utilizar-se do termo “diminuto” para evidenciar a sua escassez, todavia para Moreira *et al.* (2024) mesmo diante da escassez desse conhecimento é essencial aos profissionais envolvidos no atendimento da mulher vítima de VD:

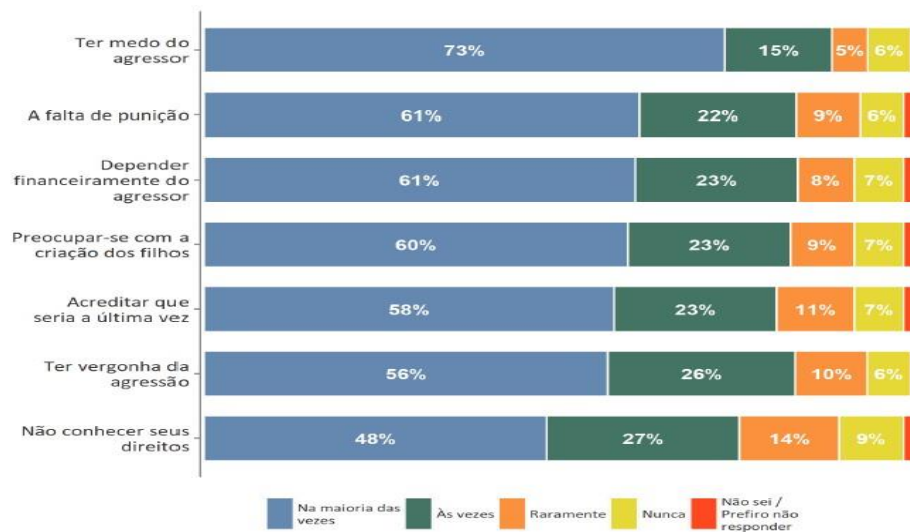
[...] conhecer os serviços pertencentes à rede, entender os fluxos de atendimento, contar com uma abordagem multidisciplinar, integrando serviços de saúde, assistência social, justiça e segurança pública é fator crucial para mitigar a violência contra a mulher (Moreira *et al.*, 2024, p. 8).

Na pesquisa realizada por Dutra e Martins (2023) foi evidenciando a urgente necessidade de um fortalecimento das conexões, entre os diversos setores, serviços e rede de atendimento a mulher vítima de VD, pois o atendimento dessas mulheres ainda não ocorre com fluidez, deixando de proporcionar a mulher um atendimento integral, resolutivo e que vise a equidade entre homens e mulheres, e Meira (2024) ainda reforça que a articulação constante desses serviços é uma poderosa arma na mudança do cenário atual de VDCM, o que é reafirmado por Alcantara *et al.* (2022), pois os autores concluem na sua pesquisa que o cuidado integral da mulher vítima de VD só ocorrerá quando existir uma rede intersetorial de serviços articulada e contendo profissionais capacitados e que se sensibilizem com a busca pelo enfrentamento da VDCM, todavia para Baldutti (2021) as autoridades públicas ainda não consideram esse problema como prioridade, mas salienta que na busca pela sua resolutividade é fundamental a participação dos funcionários públicos atuantes em áreas especializadas.

Rocha *et al.* (2023) afirmam que a VDCM é uma pandemia global e silenciosa, fruto de uma cultura patriarcal e que aumentou no período de isolamento social da pandemia da COVID-19. As autoras apontam uma triste verdade, na qual a mulher buscando cumprir o isolamento social, acaba ainda tendo a sua saúde e vida posta em risco, pois tiveram que passar mais tempo perto dos seus algozes, e Pavelski (2022) ao analisar o perfil epidemiológico de agressões em mulheres dentro do ambiente doméstico no período da pandemia concluiu que houve um aumento na incidência de traumas em face, e que tais traumas foram mais intensos, resultando em fratura de ossos da face.

O Instituto de pesquisa DataSenado aponta que são vários os motivos que levam a mulher a não denunciar a agressão, e na sua grande maioria, tais motivos existem pela falta de empoderamento da mulher, quer seja no quesito financeiro e/ou emocional, e também desconhecimento dos seus direitos (Brasil, 2023):

Gráfico 5 – “Com que frequência as situações abaixo levam uma mulher a não denunciar a agressão” - população feminina – Brasil, 2023



Fonte: Instituto de Pesquisa DataSenado (2023).

Carneiro *et al.* (2022), conclui em seu estudo que uma das formas de enfrentamento a VDCM é o fortalecimento de ações que visem o próprio empoderamento da mulher, o que foi constatado por Sant' Anna (2021) durante a análise da renda da mulher e sua relação com a chance de ser vítima de violência conjugal, vindo a apontar que quanto maior é a renda da mulher, menor é a chance de vitimização, todavia Oliveira (2021) ressalta que esse empoderamento da mulher e a busca pela sua independência não pode ocorrer somente na parte financeira, mas principalmente na emocional, onde a mulher contando com o apoio de profissionais qualificados irá descobrir um novo sentido para a liberdade, rompendo o ciclo da violência e lutando por uma vida digna de ser vivida, isto posto Dias *et al.* (2020) enfatiza que os profissionais do ESF, em especial o enfermeiro, são diretamente responsáveis pelo cuidado e empoderamento dessas mulheres, todavia não basta pensar que somente o rompimento do relacionamento amoroso ou o afastamento do convívio doméstico com o agressor irá pôr fim a VD, pois pesquisas

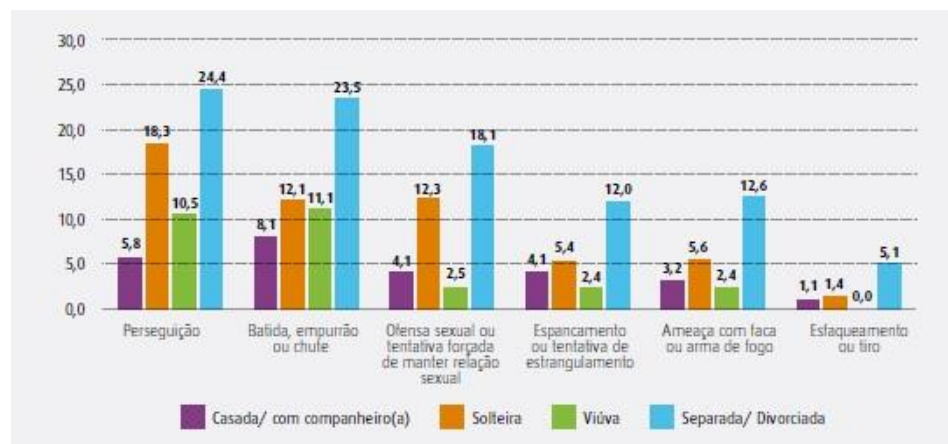
recentes apontam que as agressões e perseguições aumentam após a mulher tomar tal atitude (Brasil, 2023):

Gráfico 6 – Principais autores da violência. Série histórica, 2017-2023



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; Instituto Datafolha. Pesquisa Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, edição 4 (2023).

Gráfico 7 – Vitimização de mulheres nos últimos 12 meses, por situação conjugal



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; Instituto Datafolha. Pesquisa Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, edição 4 (2023).

3.2 Lei nº 11.340/2006 “Lei Maria da Penha”: a importância do seu conhecimento e correta interpretação pelo profissional de enfermagem

Sob as estatísticas que apontavam um cenário de calamidade pública no Brasil no tocante a violência doméstica contra a mulher, a tão debatida Lei 11.340,

foi publicada em 7 de dezembro de 2006, a qual ficou popularmente conhecida como Lei Maria da Penha (Cunha; Pinto, 2007).

A história por trás desse nome retrata a vida de uma mulher brasileira, chamada Maria da Penha Maia Fernandes, residente na cidade de Fortaleza, no Estado do Ceará, a qual sofreu por muitos anos diversos tipos de violência doméstica, cujo autor era o seu marido, Marco Antônio Heredia Viveiros (Cunha; Pinto, 2007). Infelizmente Maria da Penha quando procurava ajuda junto as autoridades da época veio a sofrer com o descaso e total despreparo desses profissionais frente a uma situação de violência doméstica dentro do âmbito familiar contra a mulher, tanto que no dia 29 de maio de 1983, Maria da Penha acabou ficando paraplégica ao ser vítima de um disparo de arma de fogo que atingiu a sua coluna, situação que Marco, o autor do disparo, tentou simular como sendo um assalto, buscando assim manter-se impune da tentativa de assassinato da sua própria esposa. O processo judicial deste caso foi tão moroso que somente em setembro de 2002, após 19 anos do fato, o autor foi então condenado e preso (Cunha; Pinto, 2007).

Após denúncia realizada pela própria Maria da Penha, em 20 de agosto de 1998, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, nos Estados Unidos, foi que os fatos narrados anteriormente chegaram perante o seu conhecimento, ensejando em uma necessidade de análise do cenário atual da situação da violência contra a mulher no Brasil, o que apontou a fragilidade do sistema e as muitas falhas do ordenamento jurídico no tocante a esse tipo de crime, o que culminou em uma urgente reestruturação das leis, dando vida a então conhecida Lei Maria da Penha, em agosto de 2006 (Cunha; Pinto, 2007).

Para Bernardes (2024) a Lei Maria da Penha, deve ser considerada como um marco histórico na luta contra a VDCM no Brasil, que tem como foco a criação de mecanismos voltados a coibir e prevenir qualquer tipo de violência contra a mulher dentro do contexto doméstico, familiar ou de intimidade, seja nas suas diferentes formas: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, todavia na perspectiva de Oliveira (2023), o desejo de uma tutela integral voltada ao atendimento da mulher, conforme previsto na Lei Maria da Penha, foi alcançado somente de forma parcial, mas Bernardes (2024) aponta que a lei tem passado por diversas melhorias e inclusive está fazendo uso de avanços tecnológicos como o botão do pânico,

demonstrando que o Estado está percorrendo o caminho certo na busca por uma proteção concreta e efetiva da mulher.

A Lei 11.340/2006 tem na sua finalidade um caráter repressivo, mas também abarca, sobretudo, medidas preventivas e assistenciais. No Cap. I, Art. 5º está contido o conceito de violência doméstica como sendo “[...] qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. (Brasil, 2006, s. p.).

É de suma importância salientar que unidade doméstica é o ambiente onde as pessoas motivadas por laços naturais, de afeto ou de afinidade passam a conviver juntas, porém mesmo aquelas esporadicamente agregadas são assistidas por esta lei, e o fato de não fazer mais parte do convívio doméstico, seja pelo tempo que for, não exime o autor(a) de responder por este tipo de crime (Brasil, 2006).

Um grande avanço e digno de nota, que está contido na Lei Maria da Penha, o qual é em especial um dos grandes desafios das formulações de políticas públicas voltadas ao combate e erradicação da VDCM é o descrito no Cap. I da referida lei que trata sobre as medidas integradas de prevenção, cujo objetivo principal esta descrito no seu Art. 8º, inciso I como sendo: “a integração operacional do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública com as áreas de segurança pública, assistência social, saúde, educação, trabalho e habitação” (Brasil, 2006, s.p. grifo da autora), porém para Albuquerque (2022):

A Lei Maria da Penha contém bons mecanismos tanto para o combate à violência doméstica quanto para a sua prevenção, no entanto, a mesma ainda carece de efetividade em diversos pontos, sobretudo no que diz respeito ao acolhimento e à promoção da empregabilidade da mulher que decidiu romper com o ciclo da violência (Albuquerque, 2022, p. 121).

Por muito tempo, e ainda hoje, é debatida a inconstitucionalidade das leis voltadas à proteção das mulheres, em especial a Lei Maria da Penha, pois direciona uma superproteção as mulheres em desfavor dos homens, colocando o homem em uma posição de desigualdade dentro da entidade familiar, mas tais argumentos se tornam insípidos quando se traz à tona os dados estatísticos que evidenciam a calamidade pública que vivemos no tocante a agressão contra as mulheres (Cunha; Pinto, 2007), e tais dados estatísticos são tão alarmantes que atualmente, a Lei nº 14.994, de 09 de outubro de 2024 (Brasil, 2024), traz alterações significativas no

combate a VCM, agravando as penas nos crimes de feminicídio, vias de fato, lesão corporal, ameaça e descumprimento de medida protetiva, porém Ventura, Mendonça e Brigagão (2023) argumentam que as medidas punitivas não bastam, é preciso pensar em como coibir esse problema e o seu combate deve ser de interesse público.

A Lei Maria da Penha conforme menciona Reis *et al.* (2024) tem gerado avanços significativos na luta pela proteção da mulher e igualdade de gênero, porém os dados de incidência de VDCM permanecem alarmantes, portanto o autor ressalta que é necessário um esforço coletivo de toda a sociedade, isto posto, conclui Reis (2023) que o setor da saúde, em especial a saúde pública, é uma parte fundamental dessa integração, no qual o papel do enfermeiro, principalmente quando este compõe o ESF, é irrefutavelmente primordial na elaboração de programas de prevenção e promoção de saúde, focados na intenção de modificar os padrões socioculturais estereotipados nos quais a mulher é inferior ao homem, tornando comum é até legítimo a VDCM, pois conforme é demonstrado na tabela a seguir o número absoluto de casos de VDCM no tocante a lesão corporal dolosa teve um aumento preocupante do ano de 2022 para 2023, na maioria dos estados do Brasil (Brasil, 2024).

Tabela 2 – Lesão corporal dolosa – violência doméstica – Brasil e unidades da Federação, 2022 – 2023

Brasil e Unidades da Federação	Lesão corporal dolosa - violência doméstica (Art. 129 § 9º)				
	Nºs. Absolutos		Taxas ⁽²⁾		Variação (%)
	2022 ⁽²⁾	2023	2022	2023	
Brasil	235.915	258.941	225,7	247,7	9,8
Acre	817	1.105	197,0	266,5	35,3
Alagoas	2.013	2.400	123,5	147,2	19,2
Amapá	1.164	968	315,2	262,2	-16,8
Amazonas	3.284	3.564	166,2	180,4	8,5
Bahia	14.919	14.499	204,2	198,5	-2,8
Ceará	772	503	17,0	11,1	-34,8
Distrito Federal	3.362	3.525	228,0	239,0	4,8
Espírito Santo	2.254	2.455	114,8	125,0	8,9
Goiás	5.158	5.225	143,7	145,6	1,3
Maranhão	2.225	1.900	64,5	55,1	-14,6
Mato Grosso	11.415	10.540	628,1	579,9	-7,7
Mato Grosso do Sul	3.412	2.837	243,6	202,6	-16,9
Minas Gerais	22.014	24.000	209,2	228,0	9,0
Pará	9.957	10.465	244,7	257,2	5,1
Paraíba	1.001	1.192	48,7	58,0	19,1
Paraná	17.777	23.886	303,0	407,1	34,4
Pernambuco	9.338	10.121	197,1	213,6	8,4
Piauí	1.319	1.529	79,0	91,5	15,9
Rio de Janeiro	25.413	27.148	299,8	320,2	6,8
Rio Grande do Norte	2.777	3.145	163,0	184,6	13,3
Rio Grande do Sul	18.207	19.862	323,6	353,0	9,1
Roraima	3.653	4.132	460,5	520,9	13,1
Santa Catarina	1.274	1.500	402,8	474,2	17,7
São Paulo	16.531	17.035	428,3	441,4	3,0
Sergipe	52.672	61.991	228,9	269,4	17,7
Sergipe	1.203	1.162	104,4	100,9	-3,4
Tocantins	1.984	2.252	263,1	298,6	13,5

Fonte: análise produzida a partir dos microdados dos registros policiais e das Secretarias estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2024).

Com base nos dados estatísticos apresentados pelo Instituto de pesquisa DataSenado concluiu-se que 30% das mulheres que relataram terem sido vítimas de VD terem como autor da violência o homem, e somente em 1% dos casos a violência teve a sua autoria atribuída a uma mulher, portanto essa “superproteção da mulher” é baseada em dados estatísticos e evidências fidedignas (Brasil, 2023):

Tabela 3 – “Você já sofreu algum tipo de violência doméstica ou familiar?” - população feminina – Brasil, 2023

	Estimativa	Margem de erro	Amostra Observada	Amostra Ponderada	População Estimada
Sim, por um homem	30%	±1,2%	7.101	6.643	25.458.500
Sim, por uma mulher	1%	±0,2%	286	249	955.696
Sim, prefiro não informar o sexo	0%	±0,1%	26	20	75.303
Não	68%	±1,2%	14.326	14.797	56.710.300
Não sei/Prefiro não responder	0%	±0,2%	48	78	298.592
Total	100%	-	21.787	21.787	83.498.391

Fonte: Instituto de Pesquisa DataSenado (2023).

O relatório final do Atlas da Violência (2024) concluiu que durante as diferentes faixas etárias da vida da mulher o principal autor da violência sofrida pela mulher teve a sua autoria atribuída ao homem, principalmente na fase jovem da vida da mulher, com uma prevalência final de 86,6% dos casos.

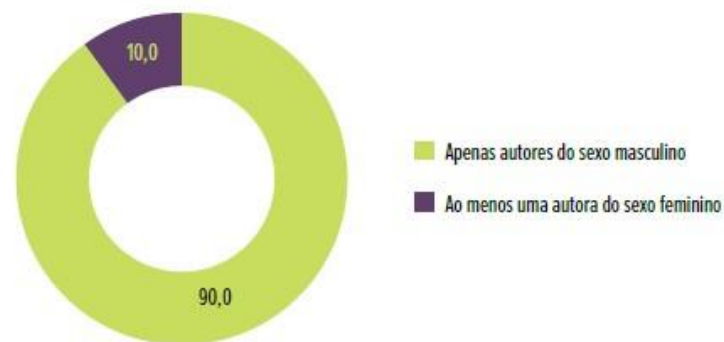
Gráfico 8 – Percentual de vítimas de violência doméstica e intrafamiliar por sexo do provável autor da agressão – vítimas do sexo feminino – Brasil, 2022



Fonte: Atlas da violência 2024 – Brasília: IPEA; FBSP (2024).

O Anuário brasileiro de segurança pública 2024 através de dados estatísticos apontam que as mulheres estão sendo vítimas de morte por autores homens e que dificilmente uma mulher é a autora, o que evidencia que infelizmente homens matam mulheres, e sim as políticas públicas devem se utilizar de todos os mecanismos possíveis para protegê-las, pois 90% dos crimes letais contra mulher tiveram a autoria atribuída de forma exclusiva ao homem (Brasil, 2024):

Gráfico 9 – Distribuição das pessoas autoras de crimes letais com vítimas mulheres, por sexo em % - Brasil, 2023



Fonte: análise produzida a partir dos microdados dos registros policiais e das Secretarias estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2024).

Oliveira (2021) aponta que a VCM é algo amplo e antigo, e que a luta pela equidade de gênero está apenas começando, salientou ainda que as mulheres entrevistadas não conheciam de forma ampla a Lei Maria da Penha e julgaram ser muito difícil comprovar as diferentes formas de violência sofrida, pois a física deixa sinais visíveis, o que não ocorre na violência psicológica e moral, e tal desconhecimento da lei por parte das mulheres é demonstrado nos resultados da pesquisa nacional de violência contra a mulher do instituto de pesquisa DataSenado, na qual é evidenciado que 67% das mulheres entrevistadas afirmaram que conhecem pouco a Lei Maria da Penha e 8% não conhecem nada (Brasil, 2023).

Gráfico 10 – “Quanto você conhece sobre a Lei Maria da Penha?” - população feminina – Brasil – 2017 - 2023



Fonte: Instituto de pesquisa DataSenado (2023).

3.2.1 Violência física

A violência física é entendida segundo a Lei 11.340/2006, no seu Cap. II, Art. 7º, inciso I, como sendo: “[...] qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal; [...]” (Brasil, 2006, s. p.), ou seja, é toda ação realizada pelo autor na intenção de ferir fisicamente a mulher, quer seja de forma leve ou grave, utilizando-se diretamente do seu próprio corpo ou de uma arma para atingir tal finalidade ou ainda através de um objeto, como por exemplo, arremesso de um copo contra a mulher, e tais agressões geram traumas físicos e psicológicos que na visão de Martins *et al.* (2020) é um grave problema de saúde pública, que acarreta uma elevada procura pelos serviços de saúde, todavia os autores concluem que os médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, quando diante de uma caso de VDCM demonstram despreparo, desinformação e insensibilidade no atendimento assistencial da mulher.

Na pesquisa realizada por Durães *et al.* (2020) os autores concluem que as agressões físicas e psicológicas são as mais praticadas contra a mulher dentro do ambiente doméstico, e a grande maioria das mulheres sofrem em silêncio, o que agrava o risco de desenvolvimento de depressão e fobias, portanto se faz necessário profissionais qualificados e capazes de auxiliar a mulher a romper esse silêncio. Destaca Ribeiro e Baldoino que a mulher não escolhe ser vítima de VD e procura o serviço de saúde carregada de uma mistura de sentimentos que vão desde a tristeza, ao medo e a vergonha, pois em algumas situações as agressões físicas, psicológicas ou sexuais podem estar ocorrendo por anos, e a mulher busca ajuda para romper com o silêncio. Salienta ainda Baldutti (2021) que a VDCM pode

levar a mulher a uma situação de total vulnerabilidade, inclusive isolamento social, e gerar consequências graves como aborto, feminicídio e suicídio.

Segundo o Atlas da Violência (2024) ao ser analisado prevalência dos diferentes tipos de violência contra a mulher foi possível concluir que a violência física é a mais frequentemente notificada (36,7%).

Tabela 4 – Número e percentual de mulheres vítimas de violência doméstica e intrafamiliar por tipo de violência – Brasil, 2022

Tipo de Violência	nº	%
Múltipla	43.563	31.1%
Negligência	16.730	11.9%
Outro	1.036	0.7%
Física	51.407	36.7%
Psicológica	15.041	10.7%
Sexual	12.477	8.9%
Total	140.254	100.0%

Fonte: Atlas da violência 2024 – Brasília: IPEA; FBSP (2024).

3.2.2 Violência psicológica

A violência psicológica é entendida segundo a Lei 11.340/2006, no seu Cap. II, Art. 7º, inciso II, como sendo:

[...] qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças, e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insultos, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação.[...] (Brasil, 2006, s.p.).

Dados contidos na pesquisa visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil (Brasil, 2023) demonstram que a perseguição e o amedrontamento é a ação delituosa mais comum cometido por homens contra mulheres:

Gráfico 11 – Evolução dos níveis de vitimização entre mulheres no Brasil. Série histórica, 2017-2023



Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; Instituto Datafolha. Pesquisa Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, edição 4 (2023).

No entendimento de Oliveira (2023) a violência psicológica e moral são tão ou até mais grave que a violência física, pois os seus efeitos podem durar por muito mais tempo, o que afeta diretamente a vida social da mulher, e acaba tornando-se “[...] a porta de entrada para a violência física, pois, a segunda é, em regra, precedida da primeira” (Oliveira, 2023, p.8.), o que é evidenciado na pesquisa nacional de violência contra a mulher (Brasil, 2023), pois a violência física, psicológica e moral além de serem as mais frequentes, possuem uma taxa de incidência muito próximas:

Gráfico 12 – “E a violência sofrida pela pessoa conhecida foi?” - população feminina – Brasil, 2017 – 2023



Fonte: Instituto de pesquisa DataSenado (2023).

Infelizmente, a pesquisa realizada por Oliveira (2023) aponta uma realidade triste no cenário do processo judicial envolvendo os crimes contra a mulher cometidos por parceiro íntimo, ficando evidenciado que o foco do atendimento dessas mulheres, se limitava as agressões sofridas somente na parte física, ficando

a parte psicológica totalmente negligenciada, a autora ainda salientou que mesmo diante dos indícios ou relatos de violência psicológica relatada pela mulher, não foi observado nenhum esforço dos órgãos envolvidos na busca por um encaminhamento profissional voltado a intenção de realizar uma perícia acerca dos danos psicológicos gerados à mulher, e que em 100% dos atendimentos à perícia médica focou na confecção de um laudo baseado somente nas lesões físicas constatadas (Oliveira, 2023).

Os resultados descritos no anuário brasileiro de segurança pública 2024 evidenciam como os casos de violência psicológica tiveram um aumento preocupante do ano de 2022 para 2023:

Tabela 5 – Perseguição (stalking)¹ e violência psicológica – vítimas mulheres – Brasil e unidade da federação, 2022 – 2023

Brasil e Unidades da Federação	Perseguição (stalking) ⁽¹⁾					Violência Psicológica ⁽²⁾				
	Ns. Absolutos		Taxas ⁽³⁾		Variação (%)	Ns. Absolutos		Taxas ⁽³⁾		Variação (%)
	2022 ⁽⁴⁾	2023	2022	2023		2022 ⁽⁴⁾	2023	2022	2023	
Brasil	57.294	77.083	54,8	73,7	34,5	28.771	38.507	27,5	36,8	33,8
Acre	230	221	55,5	53,3	-3,9	271	378	65,4	91,2	39,5
Alagoas	300	520	18,4	31,9	73,3	284	429	17,4	26,3	51,1
Amapá	888	1.004	240,5	271,9	13,1	642	639	173,9	173,1	-0,5
Amazonas	1.613	1.877	81,6	95,0	16,4	3.784	3.562	191,5	180,3	-5,9
Bahia	1.631	2.414	22,3	33,0	48,0	...	...	...	...	...
Ceará	1.447	1.812	31,9	39,9	25,2	883	1.074	19,5	23,7	21,6
Distrito Federal	1.925	2.283	130,5	154,8	18,6	936	1.304	63,5	88,4	39,3
Espírito Santo	512	661	26,1	33,7	29,1	388	503	19,8	25,6	29,6
Goiás	2.914	3.711	81,2	103,4	27,4	1.792	2.737	49,9	76,2	52,7
Maranhão	723	840	21,0	24,4	16,2	743	1.260	21,6	36,6	69,6
Mato Grosso	1.227	1.808	67,5	99,5	47,4	-	-	-	-	-
Mato Grosso do Sul	1.373	1.223	98,0	87,3	-10,9	417	602	29,8	43,0	44,4
Minas Gerais ⁽⁵⁾	3.126	4.358	29,7	41,4	39,4	1.678	2.341	15,9	22,2	39,5
Pará	1.168	1.931	28,7	47,5	65,3	1.946	2.130	47,8	52,4	9,5
Paraíba	605	930	29,4	45,2	53,7	325	495	15,8	24,1	52,3
Paraná	5.476	7.004	93,3	119,4	27,9	1.567	1.887	26,7	32,2	20,4
Pernambuco ⁽⁶⁾	768	1.024	16,2	21,6	33,3	96	796	2,0	16,8	729,2
Piauí	737	1.045	44,1	62,6	41,8	549	515	32,9	30,8	-6,2
Rio de Janeiro	2.642	2.743	31,2	32,4	3,8	1.992	3.039	23,5	35,8	52,6
Rio Grande do Norte	761	1.155	44,7	67,8	51,8	-	-	-	-	-
Rio Grande do Sul	5.505	6.569	97,8	116,7	19,3	3.038	5.074	54,0	90,2	67,0
Rondônia	295	426	37,2	53,7	44,4	53	40	6,7	5,0	-24,5
Roraima	237	524	74,9	165,7	121,1	4.518	5.578	1428,3	1763,4	23,5
Santa Catarina	3.142	4.072	81,4	105,5	29,6	2.036	3.201	52,8	82,9	57,2
São Paulo	17.079	25.510	74,2	110,8	49,4	...	...	...	...	...
Sergipe	527	803	45,7	69,7	52,4	398	452	34,5	39,2	13,6
Tocantins	443	615	58,7	81,5	38,8	435	471	57,7	62,5	8,3

Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário brasileiro de segurança pública (2024).

¹Refere-se à categoria prevista no Art. 147-A, em redação dada pela Lei 14.132/2021, que a define como “Perseguir alguém, reiteradamente e por qualquer meio, ameaçando-lhe a integridade física ou psicológica, restringindo-lhe a capacidade de locomoção ou, de qualquer forma, invadindo ou perturbando sua esfera de liberdade ou privacidade” e que prevê agravamento da pena quando o ato é cometido contra mulheres por razão da condição do sexo feminino (§1º, inciso II).

3.2.3 Violência Sexual

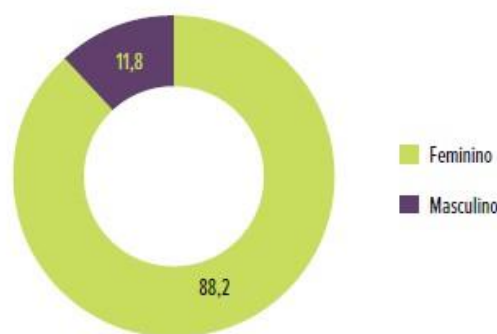
A violência sexual é entendida segundo a Lei 11.340/2006, no seu Cap. II, Art. 7º, inciso III, como sendo:

[...] qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (Brasil, 2006, s. p.).

A cartilha Enfrentamento a violência doméstica e familiar contra a mulher ressalta que neste crime também incide o autor que obriga a mulher a manter relação sexual com terceiros, mesmo que sem fins lucrativos, ou que venha a forçar a mulher a assistir imagens ou vídeos pornográficos (Brasil, 2020).

O Anuário brasileiro de segurança pública 2024 conclui que a incidência de estupro em vítima mulher é muito maior quando comparada ao homem, sendo que em 88,2% dos registros de estupro a vítima foi mulher e em 11,8 foram homens, o que demonstra a vulnerabilidade feminina (Brasil, 2024):

Gráfico 13 – Vítimas de estupro e estupro de vulnerável, por sexo (em %) Brasil, 2023



Fonte: análise produzida a partir dos microdados dos registros policiais e das Secretarias estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2024).

3.2.4 Violência patrimonial

A violência patrimonial é entendida segundo a Lei 11.340/2006, no seu Cap. II, Art. 7º, inciso IV, como sendo:

[...] qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades (Brasil, 2006, s. p.).

Esse tipo de violência por muitos é tratada com descrédito, mas é amplamente utilizada como uma forma que punir a mulher, até porque a fúria do autor não é voltada contra o objeto em si, o qual vai ser danificado ou subtraído, mas o foco principal está em punir e ferir quem por aquele objeto tem alguma estima ou apreço, como por exemplo o autor que deliberada e intencionalmente opta por atear fogo nos pertences de uso exclusivo da vítima como forma de punição (Cunha; Pinto, 2007).

3.2.5 Violência moral

A violência moral é entendida segundo a Lei 11.340/2006, no seu Cap. II, Art. 7º, inciso V, como sendo: “[...] qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria” (Brasil, 2006, s. p.).

Para a correta interpretação do conceito descrito anteriormente é necessário deixar claro que calúnia é quando o autor imputa à mulher a autoria de um ato criminoso, o qual o autor já sabe de antemão ser mentira; injúria é ofender diretamente à vítima com frases ou palavras de baixo calão que lhe ofenda a sua honra ou dignidade; e difamação é quando o autor passa a imputar à vítima um fato desonroso que é transmitido para as outras pessoas, então o crime ocorre de forma indireta, mas por algum meio chegou ao conhecimento da vítima (Cunha; Pinto, 2007).

Sustenta Oliveira (2023) que a violência psicológica e os danos à saúde mental das mulheres vítimas de VD, como nos caso da injúria, que já é tipificada dentro do ordenamento jurídico, gera impactos negativos à saúde da mulher e da sua prole, o que está de acordo com o posicionamento de Santos (2024), o qual menciona que as repercussões da VCM “[...] não afetam apenas os domínios econômico, social, físico e psicológico das mulheres, mas também permeiam a vida dos seus filhos e toda a estrutura familiar” (Santos, 2024, s. p.).

Para Dambros (2024), Ribeiro e Balduino (2020) o enfermeiro não tem a obrigação de tornar-se um expert em legislação penal, mas quando o profissional de enfermagem detém um conhecimento jurídico mais amplo acerca das diferentes formas de VDCM e os direitos da vítima, é capaz de se tornar um agente de mudanças na vida da mulher vítima de VD, pois com expertise, utilizando-se da proximidade proporcionada durante o atendimento, irá auxiliar no empoderamento da mulher, munindo-a de informações que lhe auxiliará a romper o ciclo da violência, pois conforme aponta a pesquisa visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, 45% das mulheres entrevistadas no ano de 2023, afirmaram não ter feito nada após serem vítimas de agressão (Brasil, 2023).

Tabela 6 – Atitude em relação a agressão mais grave sofrida nos últimos 12 meses. Série histórica, 2017-2023

	PESQUISA 2017	PESQUISA 2019	PESQUISA 2021	PESQUISA 2023
Procurou ajuda da família	13,0	15,0	21,6	17,3
Procurou ajuda dos amigos	12,0	10,0	12,8	15,6
Denunciou em uma Delegacia da Mulher	11,0	10,0	11,8	14,0
Denunciou em uma delegacia comum	10,0	8,0	7,5	8,5
Procurou a Igreja	5,0	8,0	8,2	3,0
Ligou para a Polícia Militar no 190	3,0	5,0	7,1	4,8
Ligou para a Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180)	1,0	1,0	2,1	1,6
Não fez nada	52,0	52,0	44,9	45,0
Denunciou à Polícia através de um registro eletrônico			1,8	1,7
Procurou uma associação ou entidade de proteção à Mulher (ONG)			1,9	0,5

Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; Instituto Datafolha. Pesquisa Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil, edição 4 (2023).

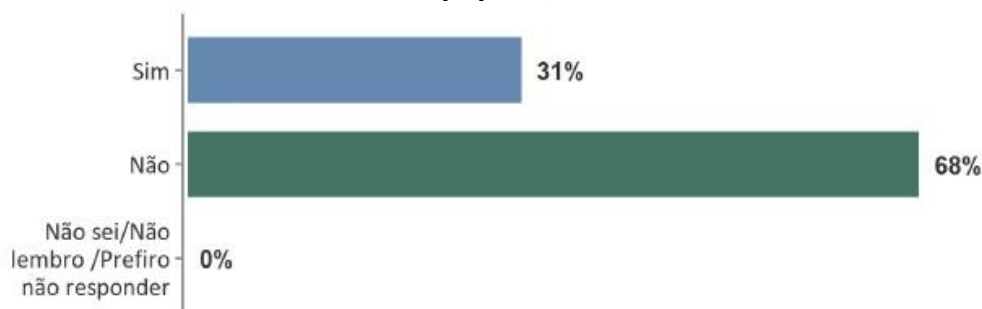
3.3 Identificação precoce da mulher vítima de violência doméstica: atuação do enfermeiro

O Enfermeiro na perspectiva de Alves *et al.* (2024) deve sempre adotar uma visão holística quando diante do atendimento de uma mulher vítima de VD, pois segundo Carneiro *et al.* (2021), a falta de conhecimento do profissional de enfermagem acerca do fluxo de atendimento intersetorial existente na sua comunidade e em especial qual a rede de apoio e enfrentamento à VDCM existente no seu município é um dos principais limitadores do correto atendimento da mulher, por conseguinte Tavares *et al.* (2023) salienta a importância do trabalho conjunto

entre a polícia, os tribunais e os serviços de saúde no transcorrer do atendimento da mulher vítima de VD.

Um dos fatores que favorece a identificação e inclusive a investigação de como está o cotidiano conjugal dentro do ambiente familiar na visão de Carneiro *et al.* (2022), é a facilidade de criação de vínculo que o enfermeiro componente do ESF consegue estabelecer com a mulher e demais componentes do núcleo familiar, tanto que para Martins *et al.* (2020) o momento da visita domiciliar é uma ótima oportunidade para identificar o nível de vulnerabilidade e os fatores de risco aos quais a mulher está sujeita, pois o Instituto de pesquisa DataSenado afirma que 68% das mulheres entrevistadas, mesmo após sofrerem algum tipo de violência mais grave não buscaram nenhum tipo de assistência de saúde (Brasil, 2023):

Gráfico 14 – “Por causa da violência mais grave, você buscou algum tipo de assistência de saúde?” - população feminina – Brasil, 2023



Fonte: Instituto de pesquisa DataSenado (2023).

Na perspectiva de Ferreira (2024), o combate a violência doméstica contra a mulher tornou-se um desafio para os profissionais de enfermagem, em especial os que atuam na área da atenção básica da saúde pública, pois esse agravo não vem diminuindo, mas sim crescendo, portanto para Meira (2024) se faz necessário a elaboração de protocolos estaduais e municipais que sejam claros e abrangentes, capazes de preencher a lacuna existente no atendimento da mulher em situação de VD, pois conforme afirma Tavares *et al.* (2023) e Silva *et al.* (2021) nos dias atuais ainda é constatado o despreparo e falta de capacitação dos profissionais nos serviços de saúde, principalmente dos enfermeiros, somado ainda a inexistência de protocolos de atendimento e falta de educação permanente.

Amarijo *et al.* (2020) reconhece que os enfermeiros atuam na linha de frente do atendimento a mulher vítima de VD, os quais são os responsáveis por prestar os

primeiros cuidados à vítima e devem adotar uma postura profissional de forma acolhedora, com desenvolvimento de uma escuta ativa sem julgamentos, e respeitando a sua privacidade, o que é reforçado na pesquisa de Cordeiro *et al.* (2022) que aponta a importância do bom acolhimento por parte do enfermeiro, proporcionando um elo de confiança e abertura para um diálogo amigável, no qual a mulher se sinta confortável e segura para relatar todas as agressões sofridas, Silva *et al.* (2021) ainda afirma que a palavra-chave no atendimento é humanização, e destaca a importância do acompanhamento da mulher após o episódio de violência, com realização de visita domiciliar e atuação de uma equipe multiprofissional, porém Ribeiro e Balduino (2020) declaram que os profissionais de enfermagem, de forma geral, ainda permanecem despreparados para fornecer um atendimento humanizado e integral a mulher nos casos de VD.

De acordo com Cordeiro *et al.* (2022), o enfermeiro só consegue realizar um atendimento eficaz nos casos de VCM, quando inserido em uma equipe multidisciplinar e tendo disponível o apoio da rede em saúde, porém, na visão de Amarijo *et al.* (2020) muitos são os problemas que dificultam um atendimento integral e de qualidade as mulheres em situação de VD, dos quais cita: formação profissional ineficaz, baseada somente no modelo biologicista; escassez de treinamentos e capacitações e a falta de uma equipe multidisciplinar, porém defende que mesmo diante de tais problemáticas é possível a prestação de um atendimento de qualidade, não devendo tais barreiras tornarem-se intransponíveis.

Reis *et al.* (2024) reconhece que o enfermeiro atuante na Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel crucial na detecção precoce da VD, em especial no tocante ao preenchimento da notificação compulsória, mas também no apoio emocional, orientação e encaminhamento da mulher aos órgãos de apoio, o que é reafirmado por Carneiro *et al.* (2022), pois no âmbito APS, mesmo diante das limitações existentes nas organizações de saúde, o papel principal da enfermagem baseia-se na identificação dos casos suspeitos ou confirmados de VDCM e a sua devida intervenção, pois na percepção dos enfermeiros entrevistados o atendimento da mulher vítima de VD, mesmo que ainda limitado, auxiliam a mulher a romper o ciclo de violência, diminuindo consequentemente a chance da mulher ser vítima de morte.

Na visão de Meira (2024) a VDCM é um problema de saúde pública complexo e após estudo exploratório acerca da formação e prática do enfermeiro, na Estratégia Saúde da Família, considerando-se o fenômeno da VDCM, concluiu que

os profissionais entrevistados detinham um conhecimento escassez sobre o fenômeno, e apresentavam pouco preparo e capacitação para atuarem na Atenção Básica frente a este agravo, resultando em uma grande dificuldade de identificar os sinais de VD e seus estágios e conseqüentemente ocorre uma subnotificação dos casos e falha no atendimento, orientação e encaminhamento da mulher aos demais serviços especializados.

Na pesquisa científica realizada por Silva *et al.* (2022) no tocante a descrição de quais seriam as condutas prestadas a mulher vítima de violência doméstica, os autores afirmam dentre outras ações, que as de maior destaque seriam a identificação e a notificação do caso, o que resultaria evidentemente em uma maior resolutividade dos casos de VDCM, tanto que para Martins *et al.* (2020):

[...] os serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde (APS) são imprescindíveis para a identificação de situações de violência contra as mulheres. Contudo, para que processo de identificação seja exitoso e possam as vítimas serem devidamente encaminhadas para a rede de proteção social é preciso que os profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento sejam adequadamente capacitados quanto à questão da violência contra a mulher (Martins *et al.*, 2020, p.169).

Andrade (2021) após entrevistas semi-estruturadas com profissionais atuantes na Unidade de Saúde da Família afirma que existe uma grande ausência de protocolos institucionais voltados ao atendimento da mulher em situação de VD e uma desorganização de interação entre os demais órgãos, o que resulta em profissionais pouco capacitados, os quais acabam atuando de forma empírica, pois não são possuidores de conhecimento técnico-científico sobre o tema, fato este que gera uma assistência baseada em “protocolos intuitivos”, o que dificilmente irá culminar em um resultado resolutivo.

3.4 Notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica contra a mulher

Antes de abordarmos sobre a importância da confecção da notificação compulsória se faz necessário esclarecer que a Lei nº 10.778 de 24 de novembro de 2003, estabelece que o preenchimento da notificação compulsória é obrigatório no Brasil, quando o profissional de saúde, seja no setor público ou privado, se deparar

com um caso de violência contra a mulher, ocorrido dentro ou fora do ambiente doméstico, violência está que pode ser física, sexual ou psicológica. (Brasil, 2003).

Através da Lei nº 13.931, 10 de dezembro de 2019, foi incluso no Art. 1, § 4º da Lei 10.778/2003, que o profissional de saúde diante de casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher tem a obrigação de comunicar à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas o fato ocorrido, quer seja para as providências cabíveis e para fins estatísticos (Brasil, 2019).

Colaborando e em conformidade com o disposto nas leis citadas anteriormente, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, atualizado através da Resolução COFEN nº 564 de 06 de novembro de 2017, no seu Cap. II, Art. 52, § 5º, traz que um dos deveres do profissional de enfermagem é:

A comunicação externa para os órgãos de responsabilização criminal em casos de violência doméstica e familiar contra mulher adulta e capaz será devida, independentemente de autorização, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo do profissional e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável (COFEN, 2017, s. p.).

Embora a notificação de casos suspeitos ou confirmados de VDCM seja segundo o Ministério da Saúde e o COFEN, de preenchimento obrigatório, Cordeiro *et al.* (2022), aponta que ainda os enfermeiros se posicionam de forma omissa quanto a confecção da notificação compulsória, o que na visão de Santos *et al.* (2023) com base na sua pesquisa, conclui que ocorre porque os profissionais do programa ESF confundem denúncia com notificação compulsório e motivados por medo não preencheram a documentação pertinente mesmo diante de um caso suspeito ou confirmado de VDCM, portanto na perspectiva de Ferreira (2024) e Meira (2024) isso torna a subnotificação uma das grandes dificuldades enfrentadas pelo sistema de saúde, sendo uma falha grave que deve ser superada, pois na falta de dados reais sobre a VDCM à nível municipal, estadual e federal, torna-se ainda mais difícil identificar os pontos críticos, os determinantes e causadores da VDCM, o que consequentemente afeta diretamente a criação de políticas públicas focadas na sua resolução e enfrentamento. Baldutti (2021) acrescenta que um dos desafios para os formuladores de políticas públicas sobre o tema é a ausência de dados atuais tanto a nível municipal, quanto estadual e urge a necessidade de uma base de dados confiável para embasar a formulação de novas políticas públicas.

A pesquisa realizada por Dias *et al.* (2020) que objetivou compreender as representações sociais das equipes da ABS sobre as práticas de cuidado às mulheres em situação de VD aponta um fato importante e digno de nota, que é o medo que os próprios profissionais de saúde sentem de sofrerem represálias por parte do autor da violência, medo este resultante da falta de comunicação entre os demais setores envolvidos no enfrentamento da VDCM, e dada essa circunstância o enfermeiro também se sente desprotegido, inseguro, e por vezes acaba sendo negligente no atendimento integral da vítima e por fim acaba não realizando a notificação da suspeita ou confirmação de violência, o que é corroborado com os resultados obtidos no estudo de Santos *et al.* (2023), os quais concluíram que o medo que os profissionais (médico, dentista, enfermeiro) sentiam do agressor foi a principal dificuldade apontada pelos profissionais do ESF, o que é do ponto de vista de Dias *et al.* (2020) evidencia a necessidade urgente de articulação entre os setores da saúde pública e segurança pública, visando também o encorajamento e proteção do próprio enfermeiro.

Carneiro *et al.* (2021) ao analisar as condições que interferem no cuidado as mulheres em VD a partir da coleta de dados oriundos de uma entrevista realizada com 31 profissionais de saúde componentes do ESF, constatou que tais profissionais afirmaram que uma das fragilidades no tocante ao atendimento da mulher vítima de VD já começa na formação acadêmica da enfermagem, pois o tema não é abordado de forma ampla dentro das instituições de ensino superior, o que para Meira (2024) é imperativo que seja revisto, pois o processo acadêmico de formação dos profissionais de enfermagem deve superar o paradigma biomédico, visando um atendimento com abordagem transversal, no qual o enfermeiro deve ser capaz de identificar precocemente os sinais de VDCM.

Para Carvalho, Laguarda e Deslandes (2022) a análise dos dados inseridos nos Sistemas de Informações sobre a violência contra as mulheres é fundamental para se obter indicadores que apontem a magnitude e verdade sobre esse tipo de violência nos nossos dias atuais, sendo que tais dados irão fornecer meios de identificar as características predominantes do autor e da vítima, gerando um levantamento fidedigno os quais serão a base para a inovação das políticas públicas, o que é solidificado por Reis *et al.* (2024) a qual conclui que a notificação compulsória é uma ferramenta valiosa para a coleta de dados epidemiológicos que

irão embasar o planejamento futuro de políticas e programas voltados a prevenção desse agravo.

Alves *et al.* (2024) esclarece que dentro do serviço de saúde, nos seus diferentes níveis (primário, secundário ou terciário), é observado a falta de escuta qualificada, protocolos e capacitação profissional no tocante a VDCM, Silva *et al.* (2022) reforça que além da falta de protocolo uma das dificuldades relatadas pelo enfermeiro é a falta de articulação entre a rede de apoio, a ausência de sistema de referência e demora nos encaminhamentos. Por conseguinte, salientou Ferreira (2024) e Cordeiro *et al.* (2022), a importância da educação continuada e permanente dos enfermeiros sobre o tema, principalmente no que se refere a identificação e notificação, e as obrigações do profissional frente a tais situações, sugerindo inclusive a criação de Procedimentos Operacionais Padrões (POP's) voltados a padronizado do atendimento dessas mulheres.

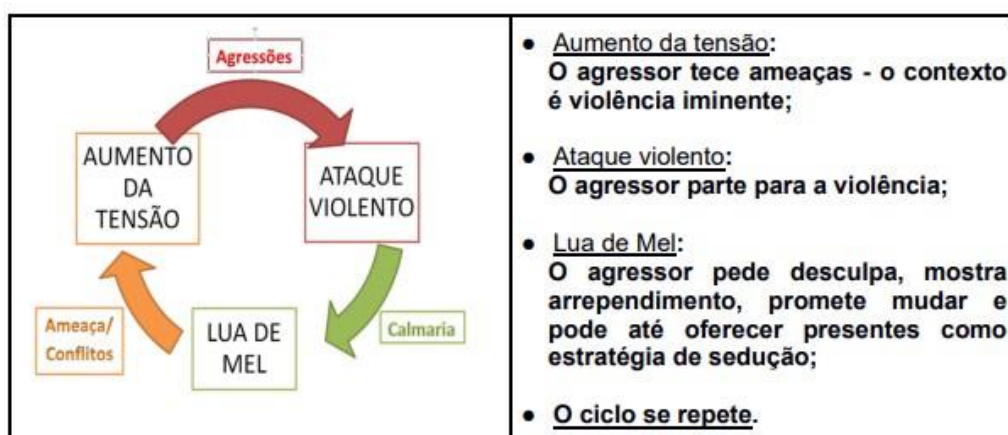
Afirma Ferreira (2024) que o profissional de enfermagem quando se deparar ou identificar uma situação de VDCM deve adotar uma postura empática e humanizada, desenvolvendo uma escuta ativa e estimulando uma criação de vínculo de confiança com a mulher, o que facilitará a percepção da profundidade da gravidade dos fatos e quais medidas devem ser adotadas, pois como esclarece Amarijo *et al.* (2020) a mulher vítima de VD precisa de uma rede de apoio, a qual muitas vezes não encontra dentro da sua própria família ou amigos.

Na visão de Ferreira (2024) o enfermeiro é um agente educador da sociedade, um fortalecedor da educação comunitária, devendo participar de forma ativa de palestras, debates e eventos que abordem o tema VDCM, disseminando conhecimento acerca dos direitos da mulher, igualdade de gênero, esclarecendo as diferentes formas de violência que podem ocorrer contra a mulher e por quais meios realizar denúncia ou quais órgãos procurar quanto estiver na situação de vítima ou testemunha de uma VDCM.

A integração da área da saúde em palestras e campanhas educativas é tão importante que no final do relatório da pesquisa visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil (Brasil, 2023) é recomendado tais ações de forma integrada com outras áreas, como educação, segurança pública e justiça, pois para Oliveira (2022) a educação promove o conhecimento, e o conhecimento liberta e protege as mulheres.

A Cartilha de Enfrentamento da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher (Brasil, 2020) e a POP nº 100.9 da Polícia Militar do Paraná que padroniza o atendimento de ocorrências de violência doméstica e familiar contra a mulher (Paraná, 2020) retratam o ciclo da violência doméstica composto por três fases: fase da tensão, fase da agressão e fase da lua de mel, sendo importante para o enfermeiro compreender essas fases, sabendo como identificá-las e qual conduta adotar durante a comunicação com a mulher, buscando auxiliá-la a romper esse ciclo. Dambros (2024) reforça que a polícia militar ao trabalhar em parceria com outros órgãos e profissionais, como os da área da saúde, tornou-se peça fundamental para o atendimento integral da mulher vítima de VD, quer seja na repressão ou prevenção dos casos, cujo foco é interromper o ciclo da violência.

Figura 1 – Ciclo da violência doméstica e familiar contra a mulher



Fonte: POP nº 100.9 – Ocorrência de violência doméstica e familiar contra a mulher (Lei Maria da Penha) (2020).

Como foi devidamente apontado por Amarijo *et al.* (2020) muitos são os determinantes sociais que contribuem para a VDCM, assim sendo, Ferreira (2024) salienta que os enfermeiros atuantes nas unidades de saúde devem desenvolver a capacidade de identificar sinais sutis e precoce de VDCM, mas isso só será possível com uma formação acadêmica e educação continuada voltada para a compreensão desse agravo de saúde pública, focado nas atuações de prevenção e compreensão dos fatores determinantes e influenciadores da VDCM e identificação de grupos de maior vulnerabilidade, pois na pesquisa realizada por Oliveira (2022) foi evidenciado que mulheres pretas, de baixa renda e com baixa

escolaridade são o grupo de mulheres que mais se encontram expostas as diversas formas de agressão.

4 METODOLOGIA DA PESQUISA

4.1 Delineamento da Pesquisa

Esse trabalho trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, detalhada por meio de uma revisão integrativa da literatura com bases em artigos científicos que foram selecionados atendendo a temática escolhida. Para Gil (2002) a pesquisa é um procedimento racional e sistemático que através de métodos, técnicas e outros procedimentos científicos têm como objetivo encontrar uma resposta para um determinado problema. Gil (2002) ainda afirma que uma pesquisa bibliográfica ou revisão de literatura baseia-se na busca e estudo de material e fontes confiáveis já existentes que abordem determinado assunto, portanto, a escolha do tema e delimitação do objetivo é primordial para o sucesso da pesquisa, pois traça a correta direção a ser seguida pelo pesquisador.

A revisão integrativa na visão de Souza, Silva e Carvalho (2010) é um método de pesquisa extremamente útil na área da saúde, em especial para o aprofundamento técnico-científico do profissional de enfermagem, pois sintetiza o conhecimento científico atual sobre determinado tema de forma crítica e objetiva, obedecendo de forma sistemática as seis fases sequenciais: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Cabe ressaltar que para Dantas *et al.* (2022) o cumprimento sistemático dessas seis fases garante a pesquisa de revisão integrativa a devida confiabilidade das conclusões geradas.

Gil (2002) ressalta que uma pesquisa descritiva tem por objetivo estudar as características de um determinado grupo e identificar relações entre variáveis e a sua relevância na atuação prática social, e que a análise dos dados por meio de uma natureza qualitativa é menos formal e aborda assuntos de natureza subjetiva vinculado ao ser humano.

4.2 Local de Pesquisa

Foi realizado um levantamento bibliográfico via internet de artigos científicos publicações em fontes reconhecidas de pesquisa, que se relacionam com a temática

a partir da base de dados Google acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Revista Científica de Enfermagem (RECIEN).

4.3 Critérios para Seleção dos Estudos

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos; publicados entre 2020 a 2024; disponíveis eletronicamente de forma completa e gratuita; publicados no idioma português; apresentação de coerência com o tema do estudo, diretamente no resumo; colaboração para o alcance dos objetivos propostos, após leitura completa do texto.

Os critérios de exclusão foram: artigos científicos que não apresentaram textos na íntegra; artigos científicos repetidos nas bases de dados, ou em formato de dissertações e teses; os que não estavam dentro da ordem cronológica estabelecida; os textos que após leitura completa revelaram propósito diferente do trabalho ou sem relação direta com o tema abordado no presente estudo.

4.4 Procedimentos Coleta de Dados

Os dados foram coletados de agosto a setembro de 2024, sendo utilizados os seguintes descritores: violência doméstica contra a mulher, estratégia saúde da família, atenção primária à saúde, atuação do enfermeiro.

Para uma busca e composição mais minuciosa deste trabalho, foi utilizado as expressões booleanas “AND” e “OR” para busca na internet.

4.5 Análise de Dados

Esta pesquisa foi dividida em três etapas, primeiramente a partir das palavras-chave e dentro do período cronológico proposto foi realizada uma busca e leitura exploratória e seletiva dos artigos científicos. Posteriormente, os artigos selecionados passaram por uma leitura analítica e seletiva mediante aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e por fim, os dados obtidos foram organizados em quadros para melhor visualização e compreensão dos resultados e formulação final da conclusão.

4.6 Aspectos éticos

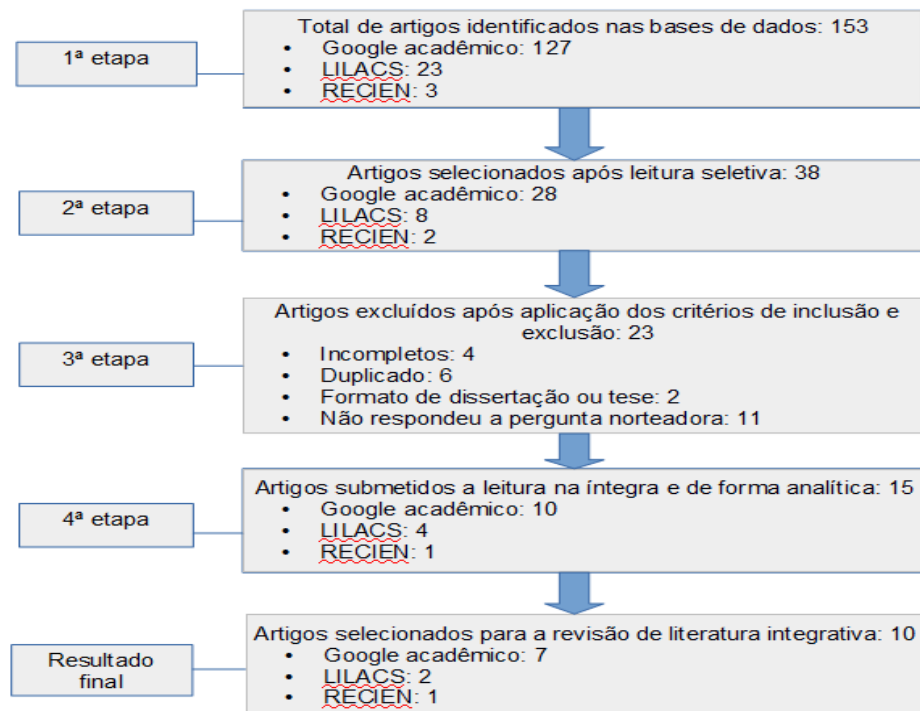
Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, e não haver envolvimento direto de seres humanos, o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa teve como foco principal analisar as ações de enfermagem diante de casos suspeitos ou confirmados de VDCM no âmbito do programa ESF e para a efetivação da investigação realizou-se inicialmente uma busca exploratória nas bases de dados: Google acadêmico, LILACS e RECIEN, sendo localizados 153 artigos relacionados ao tema, após uma leitura seletiva restaram 38 artigos, os quais foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão visando a busca pelo objetivo geral proposto, resultando em 15 artigos, os quais foram lidos na íntegra de forma analítica, e por fim, foi constatado que 10 artigos responderam de forma clara o objetivo da presente pesquisa. Desses 10 artigos selecionados, 5 utilizaram a pesquisa de campo como metodologia de investigação e os outros 5 utilizaram uma metodologia baseada na revisão de literatura.

Para melhor exemplificar a trajetória pela busca de tais artigos foi elaborado um fluxograma, tornando a visualização das etapas de fácil entendimento e mais dinâmica.

Figura 2 – Fluxograma da seleção dos artigos inclusos na revisão de literatura integrativa



Fonte: Autora do Trabalho (2025).

Tendo como base o ano da publicação dos 10 artigos selecionados a divisão ocorreu da seguinte forma: 2 artigos publicados em 2020, 1 artigo publicado em 2021, 4 artigos publicados em 2022, 2 artigos publicados em 2023 e 1 artigo publicado em 2024. Cabe salientar que a presença de um número maior de publicações de artigos que abordam o tema da VDCM no ano de 2022, conforme salienta Rocha *et al.* (2023), Pavelski (2022) e Moraes *et al.* (2022) está intrinsecamente ligado ao fato de que no período da pandemia da COVID-19, quando se fez necessário o isolamento social, também ocorreu um grande aumento nos casos de VDCM, o que consequentemente despertou o interesse de novos estudos acerca dessa temática.

Algumas limitações se fizeram presentes na elaboração desta pesquisa, pois somente artigos gratuitos e disponíveis de forma online foram utilizados, o recorte temporal se limitou aos últimos cinco anos e, as bases de dados selecionadas para pesquisa foram três, todavia o resultado foi satisfatório e o objetivo geral foi alcançado, haja vista que de forma clara foi possível identificar, precisar e analisar quais seriam as ações da enfermagem diante de casos suspeitos ou confirmados de VDCM no âmbito do programa Estratégia Saúde da Família, que fica dentro do contexto da Atenção Primária da Saúde Pública.

Os artigos baseados em uma metodologia de pesquisa de campo, Mota *et al.* (2020); Silva e Ribeiro (2020); Amarijo *et al.* (2021); Moraes *et al.* (2022) e Tracz, Gonçalves e Marcovicz (2022), concordam de forma unânime que o atendimento da mulher vítima de VD deve ter como base um bom acolhimento, no qual deve ser priorizado o fortalecimento do vínculo profissional-usuária e o desenvolvimento de uma escuta ativa sem julgamentos.

Quadro 1 – Artigos selecionados em ordem cronológica que realizaram pesquisa de campo

Nº	Fonte	Objetivo do Trabalho	Metodologia	Resultado/Conclusão
A1	Mota, Andréia Ribeiro <i>et al.</i> Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal.	Identificar a concepção de cuidar da mulher em situação de violência conjugal para as (os) enfermeiras da Estratégia Saúde da Família e	Pesquisa descritiva, do tipo exploratória e de abordagem qualitativa, realizada com 17 enfermeiros (as) das	Para o(a)s entrevistado(a)s cuidar da mulher em situação de violência conjugal envolve acolhimento e trabalho em equipe multiprofissional. As (Os) enfermeiras(os) acolhem e buscam resolver as queixas da mulher. Entretanto, o silêncio da mulher, a

	Revista online de pesquisa Cuidado é fundamental , Rio de Janeiro – RJ, v. 12, p. 840-849, 2020.	descrever o cuidado desenvolvido à mulher em situação de violência conjugal pela(o) enfermeira(o).	Unidades de Saúde da Família de um município baiano.	contrarreferência e a capacitação profissional inadequada foram dificuldades encontradas.
A2	SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. Escola Anna Nery , Rio de Janeiro – RJ, v. 24, n. 4, p. e20190371, 2020.	Compreender como os enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde identificam a violência contra as mulheres e descrever a assistência de enfermagem prestada a essas mulheres.	Pesquisa descritiva, do tipo exploratória e de abordagem qualitativa, realizada com 10 enfermeiras que trabalham na Atenção Primária à Saúde.	A assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência ainda é de difícil abordagem no contexto da Atenção Primária à Saúde, o que é agravado pela dificuldade da mulher em revelar a sua própria violência e também do profissional que percebe sua incapacidade para reconhecer as situações que envolvem violência.
A3	AMARIJO, Cristiane Lopes <i>et al.</i> Dispositivos de poder utilizados por enfermeiros para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher. Texto & Contexto-Enfermagem , Florianópolis – SC, v. 30, p. e20190389, 2021.	Identificar os dispositivos de poder utilizados pelos enfermeiros para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher sob a perspectiva do exercício da parresia.	Pesquisa qualitativa, descritiva, analítica, realizada com 20 enfermeiros de 13 Unidades Básicas de Saúde de um município do Sul do Brasil.	O enfermeiro faz uso dos dispositivos de poder que tem disponível para auxiliar as mulheres na transformação das situações de violência e pode gerar transformações sociais, uma vez que está engajada em ações que visam à promoção da saúde. O enfermeiro atua como parresista quando acolhe a mulher, orienta, assiste e a incentiva a transformar sua realidade através da utilização de dispositivos de poder consistentes, pautados no saber técnico-científico, estimulam o enfrentamento do fenômeno.
A4	MORAES, Noemia de <i>at al.</i> Violência contra a mulher: percepção e atuação dos enfermeiros de unidades de Atenção Primária à Saúde. <i>In</i> : SILVA, Daniel Augusto da; ALMEIDA, Caroline	Analisar a percepção e a atuação do enfermeiro frente aos casos suspeitos e/ ou confirmados de violência contra a mulher	Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, realizada com enfermeiros (as) Unidades de Atenção Básica de um município do interior do estado de São Paulo.	Os discursos revelaram que os profissionais detêm conhecimentos, competências e habilidades na temática; têm sentimentos de empatia, apreensão e medo frente as situações presenciadas, porém sentem-se preparados e dispostos a ajudar estas mulheres, e empregam a SAE para ofertar um melhor cuidado e rede referenciada de apoio para ampliar o tratamento para o âmbito

	Lourenço de; SILVA, Rosângela Gonçalves da. A assistência à saúde na contemporaneidade . São Paulo: Editora Científica Digital, 2022, 1 ed. cap. 25, p. 292-307.			multiprofissional.
A5	TRACZ, Rita; GONÇALVES, Ana Flávia; MARCOVICZ, Gabriele de Vargas. Atuação do(a) enfermeiro(a) à mulheres vítimas de violências. Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem , São Paulo – SP, [S. l.], v. 12, n. 39, p. 3–12, 2022. DOI: 10.24276/rrecien.2022.12.39.3-12.	Analisar a conduta dos enfermeiros(as) nas Unidades Básicas de Saúde frente a casos de violência contra a mulher no município de Ponta Grossa-Paraná.	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, realizada com enfermeiros (as) nas Unidades Básicas de Saúde no município de Ponta Grossa – PR.	Evidenciou-se que a atuação do(a) enfermeiro(a) perpassa pela escuta ativa, ações de promoção e prevenção, o empoderamento aos direitos das usuárias, notificação do agravo e o diálogo com os demais serviços disponíveis na rede, o que requer dos enfermeiros: desprendimento de julgamentos, formação adequada, escuta qualificada, vínculo e integralidade na assistência. Sendo necessárias melhorias nas políticas públicas relacionadas à saúde da mulher, qualificação dos profissionais enfermeiros(as) e criação de diretrizes e protocolos para a Atenção Primárias focadas nessa temática.

Fonte: Autora do Trabalho (2025).

Quadro 2 – Artigos selecionados em ordem cronológica que realizaram pesquisa de revisão de literatura

Nº	Fonte	Objetivo do Trabalho	Metodologia	Resultado/Conclusão
A6	CORDEIRO, Adriana dos Santos <i>et al.</i> Importância do papel da enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência e violência doméstica. REVISA (Online) , Valparaíso de Goiás – GO, p. 527-537, 2022.	Descrever perante a literatura as ações da enfermagem no cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica, identificando falhas nas práticas e dimensões do cuidar.	Revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa exploratória.	O enfermeiro se configura como o profissional que recebe as mulheres prioritariamente, tanto na atenção básica quanto nos prontos socorros, devendo, assim, proporcionar um diálogo amigável, gerando um elo de confiança entre profissional e vítima, promovendo intimidade e fornecendo segurança para

				que elas se sintam confortáveis para relatar o ocorrido e, por conseguinte, tomar as decisões prioritárias. A conduta do enfermeiro não seria possível sem a equipe multiprofissional e o auxílio da rede em saúde, frente aos cenários de violência contra a mulher.
A7	LEITE, Paula Mara Gomes <i>et al.</i> Atuação do enfermeiro na atenção básica frente a mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão integrativa. Research, Society and Development , Vargem Grande Paulista – SP, v. 11, n. 3, p. e39911326728-e39911326728, 2022.	Identificar a atuação dos enfermeiros em ação na atenção primária da saúde diante da mulher vítima de violência doméstica, somatizando para o entendimento do problema pela sociedade e para a conceptualização da importância do acolhimento às vítimas.	Revisão de literatura integrativa.	Ficou evidenciado a dificuldade na identificação da VDCM, no seu acolhimento, escuta e busca ativa de novos casos como ferramentas para melhor proporcionar o vínculo com a mulher. A escassez de cursos preparatórios e capacitações em família e violência podem ser as lacunas de conhecimento que dificultam o enfrentamento dos profissionais frente a essas temáticas, mas acredita-se que a assistência deve ser alinhada com toda a equipe multidisciplinar para sua qualidade.
A8	SILVA, Élide Brandão da <i>et al.</i> Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica: revisão de literatura. Revista Contemporânea , São José dos Pinhais – PR, v. 3, n. 07, p. 7442-7459, 2023.	Descrever acerca da assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica.	Revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e com abordagem qualitativa.	Os resultados mostraram que assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica deve ser pautada nas seguintes características: acolhimento, vínculo, diálogo, comunicação, investigação e notificação dos casos de violência, sistematização da assistência no cuidado, identificação do problema e encaminhamento aos serviços disponíveis para o acolhimento da vítima, bem como a realização de ações voltadas para a prevenção e promoção à violência doméstica por meio da capacitação da equipe de saúde.
A9	SILVA, Rayanna Cristine Felix da <i>et al.</i> Assistência de	Descrever quais condutas são realizadas pelo	Revisão integrativa da literatura.	As condutas identificadas realizadas pelos enfermeiros foram:

	enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica na atenção básica. Revista Eletrônica Acervo Saúde, Ouro Fino – MG, v. 23, n. 11, p. 14120-14120, 2023.	enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica.		identificação do caso, acolhimento com escuta ativa e estabelecimento de vínculo profissional usuária, notificação do caso e realização de encaminhamentos para outros profissionais, setores e órgãos competentes. Considera-se que quando os enfermeiros realizam tais condutas, há maior resolutividade dos casos de violência doméstica contra às mulheres. No entanto, foi identificado que eles possuem dificuldades para executá-las, enfatizando-se a necessidade de qualificação profissional para melhoria da assistência prestada a esse público.
A10	FRANCISCO, Esther Stange <i>et al.</i> Assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica na atenção primária: reconhecimento, acolhimento e manejo. Scientific Electronic Archives, Mato Grosso – MT, v. 17, n. 3, 2024.	Apresentar a prevalência da violência doméstica contra a mulher no Brasil, inferindo sobre o reconhecimento, acolhimento e manejo na atenção primária à saúde.	Revisão de literatura narrativa.	A assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica requer acolhimento, diálogo e notificação eficientes. Para aprimorar o cuidado, é crucial capacitar continuamente os enfermeiros. A inclusão das comunidades é essencial para conscientizar sobre a diversidade de violência, promovendo o pensamento crítico e sensibilizando as futuras gerações. Esse esforço conjunto visa não apenas tratar casos existentes, mas também prevenir e combater a violência doméstica de maneira abrangente.

Fonte: Autora do Trabalho (2025).

Ressalta Amarijo *et al.* (2021), Tracz, Gonçalves e Marcovicz (2022) que o enfermeiro atuante na UBS (Unidade Básica de Saúde) fica na linha de frente a este agravo de saúde pública, devendo acolher a mulher e como um parresiasista munido de saber técnico-científico deve ser capaz de auxiliar no empoderamento dessa mulher, para que seus direitos não sejam violados, culminando em uma busca pela transformação da realidade vivida pela vítima.

Na perspectiva de Moraes *et al.* (2022) o emprego da SAE (sistematização da assistência de enfermagem) frente aos casos de VDCM é um fator determinante para o correto atendimento da mulher em situação de VD, sendo que na visão de Tracz, Gonçalves e Marcovicz (2022) o uso da SAE é uma ferramenta importantíssima no desempenho do trabalho da enfermagem, visto que conforme é apontado na pesquisa realizada por Silva e Ribeiro (2020), as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem não seguiam um protocolo específico que determinava como deve ocorrer o atendimento da mulher, os (as) enfermeiros (as) entrevistados (as) adotavam o dito “protocolo intuitivo”, o qual divergiam entre si, deixando claro que a falta de um protocolo específico é um dos fatores que comprometem gravemente o atendimento correto da vítima de VD, o que foi corroborado com a pesquisa desenvolvida por Tracz, Gonçalves e Marcovicz (2022), pois os (as) enfermeiro (as) participantes da pesquisa também afirmaram não seguir um protocolo específico.

Para Mota *et al.* (2020) os enfermeiros devem interagir e dialogar com os demais profissionais que compõem a rede de apoio da mulher em situação de violência conjugal, para mutuamente conhecerem os seus papéis, sabendo distinguir como farão frente a uma situação de VDCM, proporcionando uma continuidade no cuidado que não se limite somente ao aspecto biológico, mas que abarque o plano biopsicossocial, proporcionando a mulher um acompanhamento integral e continuado, pois na visão de Cordeiro *et al.* (2022) esse atendimento holístico não é possível sem o apoio de uma equipe multiprofissional e a articulação com toda a rede de saúde e demais órgãos envolvidos no atendimento à mulher em situação de VD, e conforme afirma Tracz, Gonçalves e Marcovicz (2022) a VDCM permeia um contexto pandêmico, no qual o problema não pode ser somente direcionado a área da segurança pública.

Silva e Ribeiro (2020) na sua pesquisa de campo identificou que os enfermeiros não se sentiam capacitados para realizar a assistência às mulheres vítimas de VD, o que Mota *et al.* (2020) aponta como o gerador de sentimentos como: insegurança, medo, angústia e impotência, relatados pelos enfermeiros quando estes se deparam com uma situação de VDCM, o que está intimamente vinculado a falta de conhecimento e preparo técnico sobre o tema, salientando inclusive que isso gera uma subnotificação dos casos, o que foi constatado por Silva e Ribeiro (2020) durante as entrevistas realizadas com os profissionais de

enfermagem, pois as notificações epidemiológicas não estavam sendo realizadas quando diante de um caso suspeito de VD, fator este que evidencia o quão é impreterível a ampliação de práticas educativas, reformulações de ações e promoção da qualificação técnica dos profissionais da área da saúde, o que na perspectiva de Mota *et al.* (2020) e Silva e Ribeiro (2020) já deve ter início nos centros de formação acadêmica, onde deve ser implementado espaços de discussão acerca do tema e inclusão nos currículos acadêmicos, favorecendo a articulação ensino-saúde.

Para Amarijo *et al.* (2021), Silva e Ribeiro (2020) e Silva *et al.* (2023) (A) o enfermeiro desempenha um papel de educador em saúde junto a sociedade, podendo gerar transformações importantes no tocante a promoção da saúde e prevenção da violência, e deve focar na qualificação técnica dos profissionais que compõem a sua equipe, visando a identificação precoce dos casos de violência doméstica, pois como ressalta Mota *et al.* (2020) o Agente Comunitário de Saúde é um forte aliado na busca ativa, investigação e identificação de VDCM, devido a sua proximidade com o cotidiano das famílias e realização rotineira de visitas domiciliares, devendo estar apto para reconhecer de imediato sinais de violência doméstica.

Para uma melhor identificação dos procedimentos e condutas apontadas nas pesquisas como inerentes a atuação do enfermeiro diante de uma situação de VDCM, segue um quadro com divisão por artigo.

Quadro 3 – Procedimentos e condutas adotadas pelos enfermeiros diante de casos suspeitos ou confirmados de VDCM

Código do artigo	Procedimentos e condutas
A1	✓ Acolhimento ✓ Escuta ativa sem julgamentos ✓ Estabelecer vínculo de confiança/profissional-usuária ✓ Notificação ✓ Atuação conjunta com uma equipe multiprofissional ✓ Encaminhamento para outros profissionais e órgãos
A2	✓ Identificação dos casos ✓ Acolhimento ✓ Escuta ativa sem julgamentos ✓ Estabelecer vínculo de confiança/profissional-usuária ✓ Encaminhamento para outros profissionais e órgãos ✓ Desenvolver ações de educação em saúde

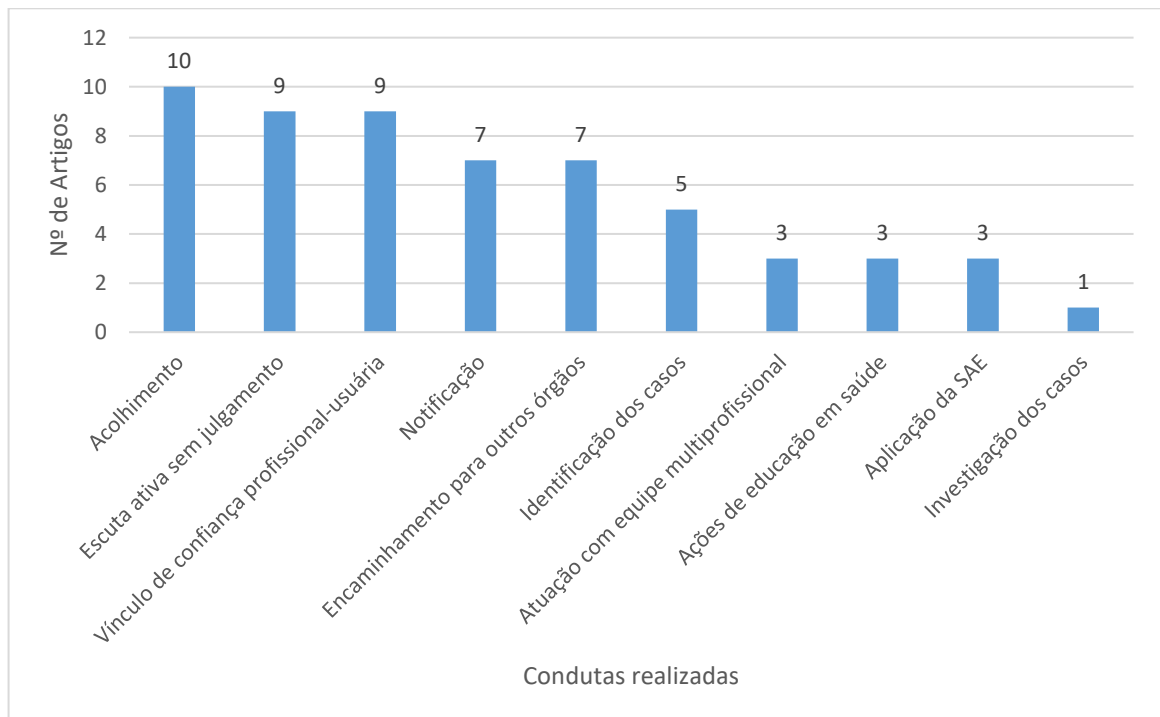
A3	✓ Acolhimento ✓ Notificação dos casos ✓ Compartilhamento de informações através do exercício da parresia ✓ Empoderamento da mulher ✓ Orientação e divulgação dos direitos da mulher através de grupos, palestras, folders e cartazes ✓ Encaminhamento para outros profissionais e órgãos
A4	✓ Acolhimento ✓ Escuta ativa sem julgamentos ✓ Estabelecer vínculo de confiança/profissional-usuária ✓ Notificação do agravo ✓ Atuação conjunta com uma equipe multiprofissional ✓ Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem – SAE
A5	✓ Identificação dos casos ✓ Acolhimento ✓ Escuta ativa sem julgamentos ✓ Estabelecer vínculo de confiança/profissional-usuária ✓ Atuação conjunta com uma equipe multiprofissional
A6	✓ Identificação dos casos ✓ Acolhimento ✓ Estabelecer vínculo de confiança/profissional-usuária ✓ Escuta ativa sem julgamentos ✓ Notificação do agravo ✓ Encaminhamento para outros profissionais e órgãos
A7	✓ Acolhimento ✓ Escuta ativa sem julgamentos ✓ Estabelecer vínculo de confiança/profissional-usuária ✓ Encaminhamento para outros profissionais e órgãos
A8	✓ Investigação dos casos ✓ Acolhimento ✓ Estabelecer vínculo de confiança/profissional-usuária ✓ Escuta ativa sem julgamentos ✓ Notificação dos casos ✓ Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem – SAE ✓ Desenvolver ações de educação em saúde
A9	✓ Identificação dos casos ✓ Acolhimento ✓ Estabelecer vínculo de confiança/profissional-usuária ✓ Escuta ativa sem julgamentos ✓ Notificação dos casos ✓ Encaminhamento para outros profissionais e órgãos
A10	✓ Identificação dos casos ✓ Acolhimento ✓ Estabelecer vínculo de confiança/profissional-usuária ✓ Escuta ativa sem julgamentos

	✓ Notificação dos casos ✓ Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem – SAE ✓ Encaminhamento para outros profissionais e órgãos
--	--

Fonte: Autora do Trabalho (2025).

Após uma análise das condutas e procedimentos relacionados a atuação do profissional de enfermagem, foi elaborado um gráfico com intuito de tornar claro as condutas e procedimentos mais relatados nos artigos selecionados, sendo evidente o predomínio das seguintes condutas por ordem decrescente: acolhimento, escuta ativa sem julgamentos, estabelecer vínculo de confiança profissional-usuária, notificação compulsória dos casos, encaminhamento para outros órgãos, identificação dos casos de violência doméstica, atuação conjunta com uma equipe multiprofissional, desenvolvimento de ações de educação em saúde, aplicação da SAE e, investigação dos casos de violência doméstica.

Gráfico 15 – Condutas e procedimentos adotados pelo enfermeiro diante de um atendimento de VDCM



Fonte: Autora do Trabalho (2025).

Salienta Cordeiro *et al.* (2022) que o atendimento da mulher vítima de VD começa com um bom acolhimento, onde exista o fortalecimento do vínculo profissional-usuária, e estabelecimento de um elo de confiança entre o profissional

de enfermagem e a mulher assistida, o que é reafirmado na pesquisa realizada por Francisco *et al.* (2024) onde é ressaltado a importância de diretrizes fundamentais que devem começar com o acolhimento da mulher, e o estabelecimento de um diálogo efetivo e uma comunicação sensível focado na consolidação do vínculo profissional-usuária.

Silva *et al.* (2023) (B) ressalta a responsabilidade do enfermeiro nesse tipo de atendimento, e quão importante é que os profissionais de enfermagem atuantes na APS estejam aptos e capacitados para atuarem de forma satisfatória nos casos de VDCM buscando nos diferentes contatos com a mulher e durante a prestação dos serviços oportunizar aberturas e espaços no qual a mulher se sinta acolhida e segura para relatar fatos e situações que estejam vinculados a violência doméstica no seu cotidiano, todavia Mota *et al.* (2020) salienta que a atuação isolada do enfermeiro que compõe o ESF não basta para atender todas as necessidades da mulher em situação de VD, pois é um fenômeno complexo e urge a necessidade da articulação com os demais serviços que integram a rede de atenção e apoio a mulher.

Leite *et al.* (2022) reafirma que a violência contra a mulher é um grave problema de saúde pública e que o enfermeiro deve estar apto e capacitado para fazer frente a esses casos, principalmente no momento do acolhimento e na tentativa de estabelecer um vínculo de confiança entre profissional-usuária, porém os autores fizeram questão de salientar que os profissionais de enfermagem enfrentam dificuldades no atendimento devido à escassez de cursos preparatórios e falta de educação permanente sobre o tema nas instituições de ensino e locais de trabalho, fato este corroborado com a pesquisa de Silva *et al.* (2023) (A), o qual afirma que nos dias atuais ainda é constatado o despreparo e falta de capacitação dos profissionais nos serviços de saúde, principalmente dos enfermeiros, somado ainda a inexistência de protocolos de atendimento e falta de educação permanente.

Para Silva *et al.* (2023) (B) o atendimento da mulher deve ocorrer de forma individualizada e integral, respeitando as suas especificidades, singularidades, contexto socioeconômico e cultural, não se limitando somente ao cuidado físico, mas desenvolvendo um olhar biopsíquico sobre a mulher, tanto que Cordeiro *et al.* (2022) ressalta que a história vivenciada pela mulher deve ser respeitada devendo evitar o generalismo dos casos, pois cada situação de VD tem particularidades distintas, os

autores ainda apontam que as instituições de saúde podem desenvolver ações de vigilância em saúde, focadas no bem-estar da mulher e na identificação de casos.

Com base nos artigos selecionados foi possível identificar que em oito pesquisas, sendo estas: Mota *et al.* (2020), Silva e Ribeiro (2020), Moraes *et al.* (2022), Tracz, Gonçalves e Marcovicz (2022), Cordeiro *et al.* (2022), Leite *et al.* (2022), Silva *et al.* (2023) (A) e Silva *et al.* (2023) (B), também está contido algumas dificuldades relatadas pelos profissionais de enfermagem, as quais estão descritas em um quadro a seguir, cuja divisão está disposta por artigo.

Quadro 4 – Dificuldades relatadas pelos enfermeiros que interferem no atendimento da mulher em situação de violência doméstica, divisão por artigo

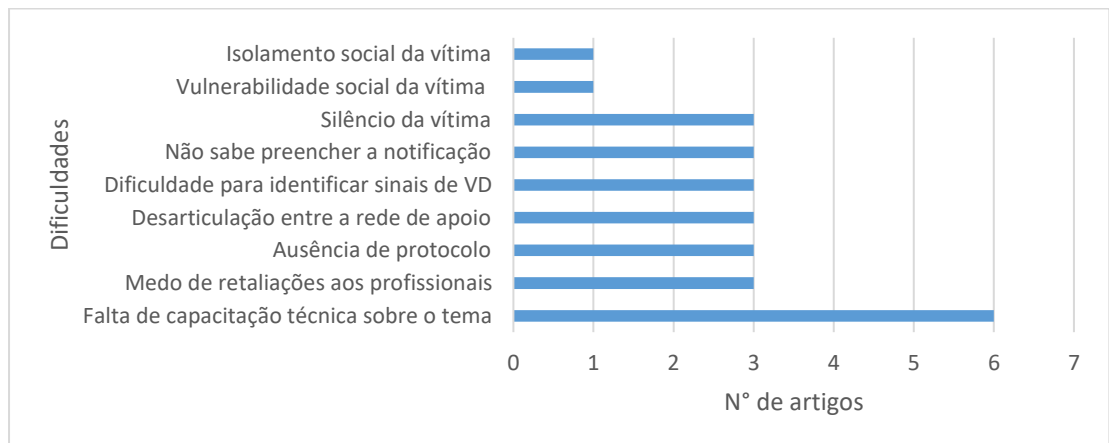
Código do artigo	Dificuldades apontadas
A1	✓ Medo de retaliações aos profissionais ✓ Ausência de protocolo ou fluxograma ✓ Desarticulações entre a rede de apoio ✓ Silêncio da mulher motivado por medo do autor ou vergonha social ✓ Falta de capacitação profissional sobre o tema ✓ Isolamento social da vítima ✓ Vergonha da vítima de falar sobre o assunto ✓ Vulnerabilidade social da vítima
A2	✓ Silêncio da mulher motivado por medo do autor ou vergonha social ✓ Falta de capacitação profissional sobre o tema ✓ Dificuldade no reconhecimento e identificação da violência ✓ Falta de uma disciplina específica na grade curricular acadêmica ✓ Desconhecimento sobre o preenchimento da notificação compulsória ✓ Ausência de protocolo específico
A4	✓ Silêncio da mulher motivado por medo do autor ou vergonha social ✓ Não ter o consentimento da mulher para atuar ✓ Permanência do autor no lar
A5	✓ Ausência de protocolo específico ✓ Fragilidade na sistematização da assistência de enfermagem ✓ Dificuldade para os encaminhamentos de referência ✓ Ausência de ações intersetoriais ✓ Dificuldade na percepção das agressões

A6	✓ Medo de retaliações aos profissionais ✓ Falta de capacitação profissional sobre o tema ✓ Desconhecimento dos recursos e rede de apoio disponíveis ✓ Desconhecimento sobre o preenchimento da notificação compulsória
A7	✓ Dificuldade na identificação dos casos ✓ Dificuldade na abordagem da vítima ✓ Escassez de cursos preparatórios e capacitação profissional sobre o tema
A8	✓ Despreparo e desqualificação profissional ✓ Falta de uma disciplina específica na grade curricular acadêmica ✓ Ausência de qualificação em serviços de saúde
A9	✓ Medo de retaliações aos profissionais ✓ Falta de capacitação profissional sobre o tema ✓ Não sabe preencher a ficha de notificação ✓ Sobrecarga do serviço

Fonte: Autora do Trabalho (2025).

De uma forma geral, foi elaborado um gráfico contendo as dificuldades relatadas pelos profissionais de enfermagem, evidenciando quais são as dificuldades mais predominantes, sendo possível observar que a falta de capacitação técnica acerca do tema é a mais apontada pelos enfermeiros como um dificultador durante a realização do atendimento da mulher assistida, o que gera consequentemente o desconhecimento do correto preenchimento da ficha de notificação compulsória.

Gráfico 16 – Dificuldades relatadas pelos enfermeiros que interferem no atendimento da mulher em situação de violência doméstica



Fonte: Autora do Trabalho (2025).

Muitas foram as dificuldades apontada pelos enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde quando diante de um atendimento de VDCM, sendo evidenciado por Mota *et al.* (2020) entre outras dificuldades a incapacidade de reconhecer os sinais e situações indicativas de VDCM, o que acaba auxiliando na invisibilidade desse grave problema de saúde pública, todavia Silva e Ribeiro (2020) e Mota *et al.* (2020) concordam que o silêncio da vítima é um grande dificultador na identificação dos casos e cuidado integral da mulher, entretanto Silva *et al.* (2023) (B) aponta a importância da capacitação dos profissionais de saúde, para que de forma célere identifique os sinais e sintomas sugestivos de violência contra a mulher no ambiente doméstico, haja vista as unidades básicas de saúde serem a porta de entrada das evidências mais sutis de VD, devendo serem abordadas de forma técnica, cujo olhar do enfermeiro deve estar atento a fatores macro e microsocial acerca da mulher, não se limitando somente aos cuidados físicos.

Os autores (as) Mota *et al.* (2020), Cordeiro *et al.* (2022) e Silva *et al.* (2023) (B) concluem nas suas pesquisas que uma das dificuldades apontadas pelo enfermeiro quando diante de uma situação de VDCM, haja vista que na grande maioria das vezes a equipe ESF é composta por profissionais do sexo feminino, é o medo que os próprios enfermeiros sentem do autor da agressão. Nos depoimentos coletados por Mota *et al.* (2020) é evidenciado como os enfermeiros temem serem vítimas de retaliações contra a equipe profissional, que por muitas vezes atuam em áreas periféricas da cidade, onde o índice de violência é alto.

Para Silva e Ribeiro (2020) é chegado o momento de ressignificar a atenção ofertada a mulher, sendo necessário desenvolver ações de educação continuada, pois o enfermeiro é um elo importante na identificação de casos de VD e um grande educador social, tanto que para Francisco *et al.* (2024) é urgente a necessidade de um envolvimento maior entre o serviço de saúde e a comunidade, onde o profissional de enfermagem deve buscar a conscientização social acerca dos diversos tipos de VDCM, enfatizando um pensamento crítico sobre a desigualdade de gênero e desenvolvendo ações de promoção da saúde, pois como afirma Amarijo *et al.* (2021) o enfermeiro deve fazer uso da sua liberdade de oratória, ou parresia como é citada pelos autores, e transmitir conhecimento as mulheres e a sociedade em geral, visando não somente a mudança do cenário atual, mas também a prevenção se situações futuras.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar as ações da enfermagem diante de casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica contra a mulher, no âmbito do programa Estratégia Saúde da Família, sendo que ao final da pesquisa foi possível concluir que a atuação do enfermeiro no combate à violência doméstica contra a mulher de modo preventivo, deve ocorrer através do desenvolvimento de ações de educação em saúde junto a sociedade de forma geral, com orientação e divulgação dos direitos da mulher através de grupos, palestras, folders e cartazes, visando o empoderamento da mulher e a busca pela igualdade de gênero, sendo impreterível que cada instituição desenvolva protocolos voltados a esse tipo de atendimento, o qual deve se adequar a realidade local ao qual será aplicado.

Do ponto de vista repressivo a atuação da enfermagem durante o atendimento da mulher em situação de violência doméstica deve conter os seguintes passos: investigação dos casos, identificação dos casos, acolhimento, escuta ativa sem julgamentos, estabelecimento de vínculo de confiança profissional-usuária, aplicação da sistematização da assistência de enfermagem durante as consultas de enfermagem e no acompanhamento posterior e contínuo da mulher, confecção da notificação dos casos suspeitos ou confirmados, atuação conjunta com uma equipe multiprofissional e, encaminhamento para outros profissionais e órgãos.

A pesquisa evidenciou quão importante é o correto desempenho profissional dos enfermeiros atuantes no programa Estratégia Saúde da Família, principalmente no tocante ao preenchimento da notificação dos casos suspeitos ou confirmados de VDCM vindo a ocasionar a formulação de dados epidemiológicos fidedignos, fazendo com que esse agravo ganhe visibilidade e seja abordado com o devido grau de prioridade e importância, pois a VDCM permanece sendo um grave problema de saúde pública em nível nacional e mundial, sendo necessária uma reflexão mais profunda e uma ressignificação da atuação desses profissionais dentro da Saúde Pública no âmbito da Atenção Primária, para que esse atendimento ocorra da forma mais resolutiva possível, sempre focada no bem-estar completo da mulher e na erradicação das práticas de violência doméstica contra a mulher.

Nos nossos dias atuais é inconcebível que alguns profissionais hajam de forma alienada com relação ao seu papel frente a esse agravo e pautem as suas ações nos chamados “protocolos intuitivos”. A enfermagem é uma ciência que

precisa ter suas ações e práticas clínicas baseadas em evidências e protocolos, e a mulher vítima de VD precisa acreditar na capacitação técnica dos profissionais atuantes no programa Estratégia Saúde da Família, crendo que está diante de profissionais treinados para atuar com imparcialidade, empatia e ética. O enfermeiro ao investigar o cotidiano doméstico da mulher e lhe fazer algumas indagações sobre o seu relacionamento intrafamiliar, precisa transparecer um alto grau de respeito e profissionalismo, deixando claro para a mulher assistida que a motivação das perguntas não ocorre por uma mera curiosidade ou comentário informal, mas que as ações da enfermagem são alavancadas pela procura de proporcionar à mulher um atendimento integral e uma saúde plena em todos os seus aspectos.

A violência doméstica contra a mulher é indiscutivelmente um dos maiores e mais complexos problemas de saúde pública da atualidade, e é utopia achar que um único setor, instituição ou serviço será capaz de fazer frente a essa problemática de forma eficaz e resolutiva. A integração entre os órgãos públicos: saúde, educação e segurança, em nível municipal, estadual e federal, devem ocorrer de forma articulada, visando proporcionar a mulher o correto acolhimento, empoderamento e rompimento do ciclo da violência doméstica.

É importante destacar que não basta somente apontar quais condutas devem ser realizadas pelo enfermeiro frente a esse agravo de saúde pública, também se faz necessário sanar as dificuldades relatadas por estes profissionais, os quais na sua grande maioria não se sentem devidamente capacitados tecnicamente para atuarem de forma resolutiva nos casos de violência doméstica contra a mulher, e dentre outros desafios e dificuldades identificados na pesquisa é importante destacar que os próprios profissionais não se sentem seguros e temem retaliações a equipe por parte do autor das agressões.

A violência doméstica contra a mulher é uma situação tão complexa e multifatorial que é impreterível uma constante análise de projetos e ações voltados ao enfrentamento desse agravo, sabendo de antemão que a atuação isolada do enfermeiro é incapaz de resolver e atender as necessidades da mulher em situação de violência doméstica, e para conseguir ir além do tratamento dos sintomas resultantes da violência é necessário abordar a causa, portanto cuidados fragmentados não são capazes de proporcionar um atendimento integral e resolutivo. A integração do setor da saúde pública com os demais órgãos pertencentes à rede de apoio à mulher é o que garante a continuidade do cuidado e

uma nova perspectiva de vida por parte da mulher, livre de violência e de atos abusivos.

O enfermeiro tem como uma das bases de sua profissão o papel de educador em saúde, devendo se revestir constantemente dessa responsabilidade, sabendo que a educação em saúde junto à comunidade gera a promoção da saúde no tempo presente, e principalmente a prevenção de novos casos de violência. A liberdade de oratória do enfermeiro e a sua proximidade com os membros da sociedade deve ser explorada o máximo possível, tornando o enfermeiro o porta voz de uma nova realidade social, instigando as pessoas, nas suas diferentes faixas etárias, a uma reflexão profunda sobre as raízes da violência doméstica contra a mulher, e mostrando que é possível a criação de uma sociedade na qual a mulher se veja livre de qualquer tipo de violência, onde homens e mulheres se tornem equitativos.

Quando a violência doméstica contra a mulher se torna constante e duradoura, transpassando os tempos e culturas, acaba por se tornar comum, tolerável e até mesmo invisível para alguns, portanto o combate à violência doméstica contra a mulher é um grande desafio para os profissionais de enfermagem, os quais devem fortalecer os seus laços profissionais com os demais órgãos envolvidos nessa luta e constantemente buscar uma ressignificação acerca da atenção ofertada a essas mulheres independentemente do resultado gerado ou esperado, entendendo que grandes mudanças ocorrem a partir de pequenos atos.

Por fim, cabe salientar que esta pesquisa não esgota todas as possíveis vertentes de análise e estudos acerca do tema, e nem vislumbra determinar um padrão imutável de atendimento a mulher em situação de violência doméstica, todavia este estudo se mostrou de suma importância, pois ao abordar tal temática conseguimos fomentar novas perspectivas de análise sobre o agravo, identificando pontos fracos e falhas que precisam ser sanadas, evidenciando sobre tudo a importância da atuação do enfermeiro no combate à violência doméstica contra a mulher e como o Estado deve munir este profissional de conhecimento técnico e científico capaz de gerar uma transformação real em meio à sociedade.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Wallace Charles Campos. **Violência doméstica contra mulheres**: uma análise dos discursos reproduzidos em processos da Lei Maria da Penha. 2022. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/47650>. Acesso em: 04 ago. 2024.

ALCANTARA, Patricia Pereira Tavares de *et al.* Cuidado integral às mulheres vítimas de violência: desafios para a estratégia saúde da família. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro - RJ, v. 96, n. 39, 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1461>. Acesso em: 15 set. 2024.

ALVES, Sabrina Santos *et al.* Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência doméstica: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba – PR, v. 7, n. 2, p. 01-15, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/69167>. Acesso em: 17 set. 2024.

AMARIJO, Cristiane Lopes *et al.* Dispositivos de poder utilizados por enfermeiros para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis – SC, v. 30, p. e20190389, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/7LYqcbBsSxqSyQ7p5fRB6cM/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2024.

AMARIJO, Cristiane Lopes *et al.* Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendência dos estudos. **Revista Cuidarte**, Rio de Janeiro – RJ, v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1052>. Acesso em: 04 ago. 2024.

ANDRADE, Laís Melo. **O cuidado às mulheres em situação de violência doméstica na perspectiva de trabalhadores e trabalhadoras da Estratégia Saúde da Família**. 2021. 165 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/38013/1/Dissertação_Lais_Melo_Andrade_2021.pdf. Acesso em: 04 ago. 2024.

BALDUTTI, Evandro Aparecido. **Violência doméstica**: um desafio para os formuladores de políticas públicas. 2021. 107 f. Dissertação (mestrado MPPG) – Escola de Políticas Públicas e Governo. Fundação Getúlio Vargas. Brasília, 2021. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/840016f7-c739-4ad7-a9ef-082efa076614/content>. Acesso em: 04 ago. 2024.

BERNARDES, Nathalia Fernanda Amaral. **A LEI MARIA DA PENHA E O BOTÃO DO PÂNICO**: Uma Análise Crítica da Eficácia na Redução da Violência Contra a Mulher. 2024. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/7515>. Acesso em: 15 set. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. **Decreto Lei nº 1.973, de 1º de agosto de 1996**. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm. Acesso em: 02 ago. 2024.

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: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/DOU/2003/11/25>. Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 ago. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. **Resolução COFEN 564, de 6 de novembro de 2017**. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Brasília, DF, 6 nov. 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019**. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 dez. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13931.htm. Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.994, de 9 de outubro de 2024**. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), o Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 (Lei das Contravenções Penais), [...]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 out. 2024. Disponível em: [L14994 \(planalto.gov.br\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2024/Lei/L14994.htm). Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.132, de 31 de março de 2021**. Acrescenta o art. 147-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para prever o crime de perseguição; e revoga o art. 65 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 (Lei das Contravenções Penais). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 01 abr. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Lei/L14132.htm. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. **Cartilha**: Enfrentando a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/cartilha-auxilia-mulheres-no-enfrentamento-a-violencia>. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Visível e Invisível: A Vitimização de mulheres no Brasil**. 4ª edição. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio>. Acesso em: 03 ago. 2024.

BRASIL. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo. 2024. Disponível em: <https://apidspace.forumseguranca.org.br/server/api/core/bitstreams/1d896734-f7da-46a7-9b23-906b6df3e11b/content>. Acesso em: 03 ago. 2024.

BRASIL. Instituto de pesquisa DataSenado. **Pesquisa nacional de violência contra a mulher**. 10º edição. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/pesquisa-nacional-de-violencia-contra-a-mulher-datasenado-2023>. Acesso em: 02 ago. 2024.

BRASIL. **Atlas da violência 2024**. Coordenadores: Daniel Cerqueira; Samira Bueno. Brasília: Ipea; FBSP, 2024. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/7868-atlas-violencia-2024-v11.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2024.

CARNEIRO, Jordana Brock *et al.* Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro -RJ, v. 25, p. e20210020, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mddcddNC37JqwwkYMQmP6mt/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

CARNEIRO, Jordana Brock *et al.* Modelo teórico-explicativo do cuidado à mulher em situação de violência na atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis – SC, v. 31, p. e20200639, 2022. Disponível em: <https://qa1.scielo.br/j/tce/a/7TF3ZT9VttdnVxtZdVhg6Ds/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

CARVALHO, Erika Fernanda Marins de; LAGUARDIA, Josué; DESLANDES, Suely Ferreira. Sistemas de Informação sobre violência contra as mulheres: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro – RJ, v. 27, p. 1273-1287, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n4/1273-1287/pt/>. Acesso em: 02 ago. 2024.

CORDEIRO, Adriana dos Santos *et al.* Importância do papel da enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência e violência doméstica. **REVISA (Online)**, Valparaíso de Goiás – GO, p. 527-537, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/ru/biblio-1401665>. Acesso em: 02 ago. 2024.

CUNHA, Rogério Sanches; PINTO, Ronaldo Batista. **Violência doméstica (Lei Maria da Penha) Lei 11.340/2006**: Comentada artigo por artigo. 1 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

DAMBROS, Rafael Mendes. Papel da polícia militar na prevenção da reincidência da violência doméstica: uma análise de como a polícia militar pode contribuir para a

prevenção da reincidência da violência doméstica no paraná. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, Jundiaí – SP, v. 5, n. 2, p. e524867-e524867, 2024.

Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4867>. Acesso em: 10 set. 2024.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo - SP, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>. Acesso em: 02 ago. 2024.

DIAS, Gilberto Alves *et al.* Representações Sociais dos profissionais da Atenção Primária   Saúde sobre as práticas de cuidado nas situações de violência doméstica contra a mulher. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista – SP, v. 9, n. 9, p. e139996703-e139996703, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6703/6267>. Acesso em: 03 ago. 2024.

DURÃES, Bianca Alves *et al.* A mulher contemporânea e a violência: o desafio do rompimento do silêncio. São Paulo: **Revista Recien**, São Paulo - SP, 2020; 10 (30): 54:61. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/264>. Acesso em: 02 ago. 2024.

DUTRA, Maria de Lourdes; MARTINS, Cátia Paranhos. Desafios na tessitura da Rede Socioinstitucional de acolhimento e cuidado às mulheres vítimas de violência. **Saúde e Sociedade**, São Paulo – SP, v. 32, n. 4, p. e210825pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/R3WBD48GQsYyJwC7v5xCMbv/>. Acesso em: 02 ago. 2024.

FERREIRA, Yane Roberta Nunes. **Atuação do enfermeiro no cuidado a mulheres vítimas de violência doméstica e intrafamiliar**: uma revisão integrativa. 2024. 41 f. Trabalho de conclusão de curso (Monografia) – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia, Goiás, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mddcddNC37JqwwkYMQmP6mt/>. Acesso em 04 ago 2024.

FRANCISCO, Esther Stange *et al.* Assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica na atenção primária: reconhecimento, acolhimento e manejo. **Scientific Electronic Archives**, Mato Grosso – MT, v. 17, n. 3, 2024. Disponível em: <https://sea.ufr.edu.br/index.php/SEA/article/view/1883>. Acesso em: 15 ago. 2024.

GIL, Ant nio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: <http://biblioteca.isctem.ac.mz/bitstream/123456789/734/1/%5BAntonio-Carlos-Gil%5D-Como-elaborar-projetos-de-pes%28z-lib.org%29.pdf>. Acesso em: 02 ago 2024.

LEITE, Paula Mara Gomes *et al.* Atuação do enfermeiro na atenção básica frente a

mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista - SP, v. 11, n. 3, p. e39911326728-e39911326728, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26728>. Acesso em: 17 ago. 2024.

MARTINS, Renata Torres *et al.* Prevalência da violência contra a mulher no Nordeste: uma questão de saúde pública. **Brazilian Journal of Production Engineering**, São Mateus – ES, v. 6, n. 7, p. 150-172, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/33132>. Acesso em: 04 ago. 2024.

MEIRA, Mary Luce Melquiades. **Um estudo exploratório acerca da formação e prática do enfermeiro, na Estratégia de Saúde da Família, considerando-se o fenômeno da violência doméstica contra a mulher**. 2024. 97 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-03072024-130747/publico/TeseMaryLuceCorrigida.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2024.

MORAES, Noemia de *at al.* Violência contra a mulher: percepção e atuação dos enfermeiros de unidades de Atenção Primária à Saúde. In: SILVA, Daniel Augusto da; ALMEIDA, Caroline Lourenço de; SILVA, Rosângela Gonçalves da. **A assistência à saúde na contemporaneidade**. São Paulo: Editora Científica Digital, 2022, 1 ed. cap. 25, p. 292-307. 2022. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/violencia-contra-a-mulher-percepcao-e-atuacao-dos-enfermeiros-de-unidades-de-atencao-primaria-a-saude>. Acesso em: 02 ago. 2024.

MOREIRA, Michelle Araújo *et al.* Percurso de mulheres em situação de violência e as estratégias de acolhimento dentro da rede de enfrentamento. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ouro Fino – MG, v. 24, n. 4, p. 15555-15555, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15555>. Acesso em: 17 ago. 2024.

MOTA, Andréia Ribeiro *et al.* Práticas de cuidado da(o) enfermeira(o) à mulher em situação de violência conjugal. **Revista online de pesquisa Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro - RJ, v. 12, p. 840-849, 2020. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7814/pdf>. Acesso em: 04 ago. 2024.

OLIVEIRA, Adriana Carla Feques Carvalho. **Violência doméstica contra a mulher no período de isolamento social na pandemia de COVID 19: perspectiva de enfermagem**. 2022. 105 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/handle/1/18938>. Acesso em: 20 ago. 2024.

OLIVEIRA, Marcella Pereira de. **Violência contra as mulheres: reflexões sob o viés da psicanálise de Freud e Lacan**. 2021. 217 f. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2021. Disponível em:

https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-12072021-183356/publico/oliveira_corrigida.pdf. Acesso em: 20 ago. 2024.

OLIVEIRA, Patrícia Meneghelli de Figueiredo. **A violência psicológica e dos danos à saúde mental causados pela violência contra a mulher cometida por parceiro íntimo em processos judiciais**. 2023. 230 f. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2024. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-22052024-151312/publico/TesePatricia.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2024.

Organização das Nações Unidas (ONU). **DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS**. 1948. Disponível em: https://abres.org.br/wpcontent/uploads/2019/11/declaracao_universal_dos_direitos_humanos_de_10_12_1948.pdf. Acesso em: 03 ago. 2024.

PARANÁ, **Procedimento operacional padrão em ocorrência de violência doméstica e familiar contra a mulher – POP nº 100.9**, de 15 de dezembro de 2020. Intranet PMPR-EM-PM/3. Curitiba, PR. 15 dez. 2020.

PAVELSKI, Mateus Diego. **Influência da pandemia nos traumas de face em mulheres vítimas da violência doméstica**. 2022. 45 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de Araçatuba. 2022. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/6bfc5c9c-ca97-4e5c-b255-a28b63e8c43e/content>. Acesso em: 04 ago. 2024.

REIS, Lindaiane Tamires de lima *et al.* Atuação do enfermeiro em notificação compulsória de violência doméstica em Unidade Básica de Saúde. **Seven Editora**, São José dos Pinhais – PR, p. 1083-1089, 2024. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/4798/8632>. Acesso em: 03 ago. 2024.

REIS, Igor de Oliveira. **Violência e feminicídio: representações sociais de familiares de vítimas de feminicídio**. 2023. 133 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-12072023-104852/en.php>. Acesso em: 10 Ago. 2024.

RIBEIRO, Amanda Maria Villas Bôas; BALDOINO, Iracema Santos da Silva. Acolhimento e assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão integrativa. **Saúde. com**, Jequié – BA, v. 16, n. 4, 2020. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/7305>. Acesso em: 17 set. 2024.

ROCHA, Anita Rodrigues Moreira *et al.*. O isolamento social pela COVID-19 e o aumento da violência doméstica contra a mulher. **Publicações**, Belo Horizonte – MG, v. 1, p. 125-148, 2023. Disponível em: <https://editorapublicar.com.br/ojs/index.php/publicacoes/article/view/764>. Acesso em: 15 set. 2024.

SANT'ANNA, Elder Generozo. **Ensaio sobre a violência contra a mulher**. 2021. 65 f. Tese (Doutorado em Economia Aplicada) - Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2021. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/11/11132/tde-16062021-150340/publico/Elder_Generozo_Sant_Anna.pdf. Acesso em: 17 ago. 2024.

SANTOS, Luiz Ricardo dos. Femicídio e os aspectos relacionados a violência de gênero. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, Criciúma – SC, v. 10, n. 4, p. 2631-2645, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13672>. Acesso em: 17 ago. 2024.

SANTOS, Maria Alice Martins *et al.* **Investigação do manejo de violência contra a mulher na estratégia de saúde da família**. 2023. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/1661>. Acesso em: 02 ago. 2024.

SILVA, Bruna Rayla Sousa *et al.* O papel do enfermeiro frente às vítimas de violência doméstica no Brasil. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico-ISSN 2525-8508**, Boa Vista – RR, v. 7, n. 3, p. 98-120, 2021. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/pkcroraima/article/view/1168>. Acesso em: 05 ago. 2024.

SILVA, Ellen Beatriz Galdino *et al.* A atuação do enfermeiro frente a assistência e identificação de violência contra a mulher. **Revista Saúde em Foco**, Teresina – PI, v. 14, p. 810-825, 2022. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2022/08/A-ATUACAO-DO-ENFERMEIRO-FRENTE-A-ASSISTENCIA-E-IDENTIFICACAO-DE-VIOLENCIA-CONTRA-MULHER-p-810-a-825.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024.

SILVA, Élide Brandão da *et al.* (A). Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica: revisão de literatura. **Revista Contemporânea**, São José dos Pinhais – PR, v. 3, n. 07, p. 7442-7459, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/833>. Acesso em: 15 set. 2024.

SILVA, Rayanna Cristine Felix da *et al.* (B). Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica na atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ouro Fino – MG, v. 23, n. 11, p. e14120-e14120, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/833>. Acesso em: 02 ago. 2024.

SILVA, Viviane Graciele da; RIBEIRO, Patrícia Mônica. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro – RJ, v. 24, n. 4, p. e20190371, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RXvRBqJz3x4dD3BmmtHDCsK/?lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2024.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo – SP, v.8, p. 102-106, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&%3A~%3Atext=A>. Acesso: em 10 Ago 2024.

TAVARES, Mariana Santana *et al.* O conhecimento produzido pela enfermagem sobre a violência contra a mulher no período de 2012 a 2022: uma revisão integrativa. **Revista Foco**, Vila Velha – ES, v. 16, n. 4, p. e1700-e1700, 2023. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/1700/1151>. Acesso em: 02 ago. 2024.

TRACZ, Rita; GONÇALVES, Ana Flávia; MARCOVICZ, Gabriele de Vargas. Atuação do(a) enfermeiro(a) à mulheres vítimas de violências. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 39, p. 3–12, 2022. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/673>. Acesso em: 02 ago. 2024.

VENTURA, Yohana Wihby; MENDONÇA, Patrícia Maria Emerenciano de; BRIGAGÃO, Jacqueline Isaac Machado. Frames de uma violência: uma leitura sobre as pressões para a inclusão da pauta da violência contra as mulheres nas políticas públicas brasileiras. **Cadernos EBAPE. BR**, Rio de Janeiro – RJ, v. 21, p. e2022-0127, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/CWsF6HWQXZbrndMCPWm7mzM/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2024.