

## PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS (AS) DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER DURANTE O ACOLHIMENTO

### NURSES' PERCEPTION OF CASES OF VIOLENCE AGAINST WOMEN DURING RECEPTION

Gislene Ribeiro Silva<sup>1</sup>  
Robson Vidal de Andrade<sup>2</sup>

**RESUMO:** A violência doméstica contra a mulher tem apresentados índices alarmantes e muitas delas procuram uma unidade de saúde. A violência interfere nos direitos das mulheres, trazendo prejuízo a independência, prejudicando assim a autoestima e reduz a qualidade de vida, leva ao terror e medo o público feminino gerando consequências a estrutura pessoal, familiar e social. Considerando esse pressuposto, o objetivo deste artigo foi analisar a percepção dos enfermeiros durante o atendimento em relação aos casos de violência contra a mulher, identificar a violência contra mulher, a importância da atenção do enfermeiro(a) a mulher vítima violência. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura, com levantamento das bases de dados disponíveis na internet: Lilacs, Scielo, Reben por meio dos descritores: violência doméstica, violência contra a mulher e assistência de enfermagem. Foram selecionados de acordo com a proximidade com o objetivo da pesquisa. Concluindo-se que é essencial que exista um amparo por parte dos profissionais de saúde, visto que são praticamente os primeiros a terem o contato com tal problemática, no sentido de oferecer serviços que contemplem o acolhimento, o apoio, o vínculo, a notificação e o encaminhamento adequado dessas mulheres que estão suscetíveis à sequelas físicas, psicológicas.

1608

**Palavras-chave:** Percepção do enfermeiro. quanto aos casos de Violência contra mulher. nos atendimentos.

**ABSTRACT:** Domestic violence against women has shown alarming rates and many of them seek a health unit. Violence interferes with women's rights, harming their independence, thus damaging their self-esteem and reducing their quality of life, leading to terror and fear among women, generating consequences for their personal, family and social structure. Taking this assumption into account, the objective of this study was to analyze the perception and performance of nurses in the face of suspected and/or confirmed cases of violence against women. To this end, a literature review was carried out, with a survey of the databases available on the internet: Lilacs, Scielo, Reben through the descriptors: domestic violence, violence against women and nursing care. They were selected according to their proximity to the research objective. It is concluded that it is essential that there is support from health professionals, since they are practically the first to have contact with such a problem, in order to offer services that include reception, support, connection, notification and appropriate referral of these women who are susceptible to physical, psychological and emotional consequences.

**Keywords:** Assistance. Domestic violence. Nursing care.

<sup>1</sup>Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

<sup>2</sup>Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

## I INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno histórico, complexo e de difícil definição e sua origem se encontra em todas as estruturas sociais, econômicas e políticas, bem como nas consciências individuais (Bravo, et al., 2014). Historicamente o público feminino carrega o estigma de ser reduzida a personalidade masculina, conceito construído socialmente e culturalmente durante o passar dos anos e que ainda perdura nos dias de hoje, comprometendo a qualidade de vida das mulheres (Carneiro; Fraga, 2012).

A mulher por ser considerado o sexo frágil, dentro de seus lares, vem sofrendo grandes abusos, provenientes seus companheiros, o lar, as casas, são termos que apresentam segurança, afetividade, carinho, respeito e proteção, mas a realidade é bem diferente, a todo momento deve-se ser informados ou vivenciados fatos de agressões contra mulheres, em um lugar que deveria ser de paz (Silvino, 2016).

Por diversos motivos esse à violência contra a mulher vem da desigualdade de gênero que existe entre homens e mulheres, onde se leva em consideração a opressão em que o gênero masculino exerce sobre o feminino (Oliveira et al. 2018). A violência contra as mulheres, no Brasil e no mundo, configura um sério problema de saúde pública, por ser das principais causas de morbidade e mortalidade feminina.

A violência interfere nos direitos das mulheres, trazendo prejuízo a independência, prejudicando assim a autoestima e reduz a qualidade de vida, leva ao terror e medo o público feminino gerando consequências a estrutura pessoal, familiar e social (Carneiro; Fraga, 2012; Netto et al., 2014).

Com isso mais conhecida popularmente como Lei Maria da Penha, a Lei 11.340 assegura a toda mulher os direitos de usufruir das oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservando a integridade física e psíquica e seu social, moral e intelectual, não dependendo de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, escolaridade, idade e religião (Brasil, 2006).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM, 2004), tem como um de seus objetivos promover atendimento a essas mulheres em situação de violência doméstica e sexual, organizando redes de atenção, articulando a atenção à mulher com ações de prevenção de DST/AIDS e promover ações de prevenção à violência doméstica e sexual.

As queixas mais comuns nos serviços de urgência são as de dores musculares, hematomas, cortes, dores no baixo ventre ou abdominais, também dão entrada mulheres em

crises psicoemocionais e de constante choro. Estes casos são encaminhados para consulta com médico clínico, ou especialista como ortopedista ou cirurgia (Deslandes; Gomes; Silva, 2000).

Segundo Baraldi et al., (2012) os agentes e profissionais da saúde possuem papel fundamental na identificação e notificação de mulheres agredidas por parceiros ou ex-parceiros, incluindo a importância de que a investigação e o aconselhamento sobre violência íntima contra as mulheres façam parte das consultas rotineiras em unidades básicas de saúde (UBS) e de Estratégia da Família (ESF). A definição do cuidado da enfermagem como ação que acolhe, é referência de uma qualidade de atendimento humanizado, tendo em vista um conjunto de posturas e atitudes dos profissionais a paciente (Takemoto; Silva, 2007).

O acolhimento é entendido como o saber realizar escuta qualificada se sensibilizando com a situação, tendo empatia e solidarizando, isso faz com que seja uma qualidade no cuidado. Sabendo-se disso, o acolhimento do enfermeiro se faz no sentido de realizar atitudes humanizadas através do ato de receber, escutar e tratar o cliente, e a organização do serviço gerenciando o processo de trabalho (Medina; Penna, 2008). O cuidado está atrelado à questão de viver e sobreviver, sendo assim indispensável para a existência humana.

Assim sendo, a enfermagem ao realizar o cuidado à mulher vítima de violência, contribui para extinção de outros problemas vividos pela mesma, que podem afetar a integridade física e emocional dessa vítima. Assim o enfermeiro adota a postura de ouvir a mulher que buscou pelo atendimento em suas diversas queixas, e tendo condições de rastrear a situações de violência que estejam sendo vivenciadas e por medo e vergonha ficam em silêncio (Morais; Monteiro; Rocha, 2010).

Nesta modalidade de atenção à saúde, os enfermeiros ocupam um lugar de destaque nos atendimentos, por ser um dos primeiros profissionais a entrar em contato com os usuários no serviço de saúde. Na perspectiva da violência contra a mulher, esses profissionais criam um vínculo com as usuárias do serviço, e dessa forma, estar preparado e capacitado para atender torna-se uma ferramenta de trabalho parece ser crucial (Silva, et al., 2017). Nesse contexto, o presente trabalho respondeu ao seguinte questionamento: Como o profissional de enfermagem pode atuar junto à mulher vítima de violência?

O histórico de enfermagem é um processo crucial onde ocorre a identificação de vítimas, sendo essa a primeira etapa do processo de cuidado para promover segurança, acolhimento, respeito e atender as necessidades de cada vítima. A melhor assistência humanizada pode contribuir para o registro de informações essenciais e na identificação de vítimas (Freitas et al.,

2017). Desse modo, o objetivo deste estudo foi analisar a percepção e a atuação do enfermeiro frente aos casos suspeitos ou confirmados de violência contra a mulher.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo tratou de uma revisão de literatura na qual é feito levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e impressa escrita e áudio visual. Abordando principalmente a temática acerca da violência contra a mulher, e qual o papel do enfermeiro diante de tal situação.

A busca foi realizada através de um levantamento de artigos bibliográficos em sites que estavam relacionados à violência contra a mulher e aos serviços assistenciais por parte dos enfermeiros. A amostra das informações foi colhida nos bancos de dados da LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da saúde), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), REBEN (Revista Brasileira de Enfermagem) e a REE (Revista Eletrônica de Enfermagem). A pesquisa dos artigos, foi realizada no período de Agosto a Outubro de 2024.

Como instrumento para realização de coletas dos dados foram utilizados os descritores como: violência doméstica, violência contra a mulher e assistência de enfermagem. Foram largamente usadas às publicações em português, leitura de textos completos que estavam gratuitamente disponíveis nas bases de dados supracitados a partir de 2000 a 2024.

Os critérios de exclusão dos dados filtrados foram baseados em artigos e textos que não contemplavam o objeto de estudo, que foram publicados anteriormente a 2000, que não nos davam acesso ao texto completo e disponível em outro idioma que não fosse a língua portuguesa. Artigos repetidos também foram descartados.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER

Durante os anos, a violência direcionada às mulheres tem sido um tema cada vez mais abordado pela sociedade. Esses atos de violência estão cada vez mais frequentes caracterizando um problema de saúde pública e um problema social que atinge não só as mulheres do Brasil, mas do mundo todo. Segundo a Lei 11.340, as diferentes formas de violência contra as mulheres incluem os tipos: física, financeira, ao seu patrimônio, psicológica e sexual (Brasil, 2006).

Em um grupo de três mulheres, pelo menos uma é vítima de violência sexual ou física sendo ela por um agressor que está em seu convívio ou por qualquer outro. A violência contra

a mulher prejudica milhares de meninas e mulheres em todas as faixas etárias, podendo até mesmo interromper suas trajetórias (Carneiro et al., 2019).

A agressão à mulher pode resultar em riscos de morbidade e danos à saúde, como morte por homicídio ou suicídio, depressão, ansiedade, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez e as crianças e adolescentes que convivem em ambientes violentos sofrem impactos na saúde física e psicológica, o que torna esse tipo de violência uma questão que impacta toda a sociedade (Souza; Freitas, 2022).

De acordo com Amarijo et al., (2022), uma das estratégias para combater o aumento do número de vítimas de violência doméstica é a expansão dos canais de denúncia como o disque-ajuda e os sites de ouvidoria para registro e notificação das denúncias, no entanto, essas ações não são satisfatórias, já que o principal obstáculo para combater a violência direcionada as mulheres é a implementação de uma rede de serviços que inclua diversos programas e projetos, estabelecendo uma política pública para a assistência efetiva.

A eliminação da violência requer uma transformação na mentalidade machista, reduzindo a dominação e o controle de um indivíduo sobre o outro (Souza; Freitas, 2022). Para o combate a essa forma de violência é necessário a mudança no machismo enraizado na cultura da sociedade e na punição nos casos de violência. Para resolver os casos de violência contra a mulher é necessário garantir que a punição seja efetiva.

1612

Tendo a certeza das consequências, as vítimas estariam amparadas e mais confiantes a denunciar a agressão sofrida (Safiotti, 2015). No entanto, a proteção não deve ser vista apenas como uma medida repressiva, mas também como um meio de prevenção, desencorajando potenciais agressores a cometerem tais atos. Isso requer ações coordenadas entre as autoridades judiciais, as forças de segurança e as organizações da sociedade civil.

Em última análise, a eliminação da violência contra a mulher exige uma abordagem multifacetada, que inclui não apenas medidas de prevenção e proteção efetivas, mas também a promoção de uma cultura de igualdade de gênero e a sensibilização do público. É um desafio complexo, mas é um compromisso que a sociedade como um todo deve abraçar, garantindo que as mulheres vivam vidas livres de medo e violência.

## 2.2 TIPIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

O ambiente matrimonial vivenciado por mulheres que sofrem violência é caracterizado por várias manifestações, como a violência patrimonial, psicológica, moral, sexual e física.

Neste estudo, o abuso patrimonial se revela através de ações que envolvem retenção, apropriação e até mesmo a destruição parcial ou completa de pertences, documentos pessoais, propriedades, recursos financeiros e bens, incluindo aqueles destinados a atender às suas necessidades básicas (Carneiro et al., 2019).

Ainda, de acordo com Amarijo et al., (2022), destaca que, entre todas as manifestações de violência, somente aquelas que incluem danos físicos não requerem que a mulher apresente uma denúncia. Nas outras formas de violência definidas pela Lei Maria da Penha, o processo legal só avançará e a pessoa agressora poderá ser responsabilizada se a vítima mesma proceder com a representação (Carneiro et al., 2019).

É possível notar a naturalização da violência de gênero, decorrente da vivência da violência intergeracional, que está enraizada na sociedade falocrática contemporânea. Observar situações de violência contra mulheres na própria família, incluindo mães, irmãs e até avós, contribui para que a violência permaneça encoberta dentro dos lares, tornando-se parte das dinâmicas familiares e dessensibilizando as futuras gerações que crescem em ambientes violentos (Amarijo et al., 2022).

Amarijo et al., (2022), aponta também que profissionais de enfermagem mencionam que os homens empregam dispositivos de poder, tanto materiais quanto não materiais, para manter o domínio nas relações conjugais. Entre os dispositivos materiais, incluem-se a dependência financeira da mulher em relação ao agressor e o uso de álcool e drogas. Já os dispositivos não materiais referem-se à cultura e à educação dos filhos.

Esses dispositivos podem ser usados de maneira inconsciente, uma vez que as normas de gênero e as atribuições de papéis sociais historicamente estabelecidos perpetuam as desigualdades de poder nas relações afetivas, respaldando o domínio masculino em uma sociedade patriarcal (Amarijo et al., 2022).

Outrossim, os enfermeiros ressaltaram que o uso de drogas psicoativas, sejam elas lícitas ou ilícitas, é um dos dispositivos de poder material usado pelos homens, sendo que o álcool é repetidas vezes conexo a desencadear comportamento agressivo. No caso de drogas ilícitas, como cocaína e crack, elas também são identificadas como desencadeadoras de violência.

O consumo dessas substâncias altera os níveis sensoriais e diminui inibições, contribuindo para a ocorrência de violência nas relações conjugais. A prevenção e a conscientização sobre os efeitos prejudiciais do uso dessas substâncias são fundamentais para combater a associação entre o consumo de drogas e a violência doméstica (Amarijo et al., 2022).

## 2.3 ASSISTÊNCIA HUMANIZADA E NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Os profissionais de saúde devem receber treinamento contínuo sobre a assistência às mulheres vítimas de violência doméstica, bem como as possíveis intervenções e ações de cuidado humanizado. Na consulta de enfermagem, é possível identificar a violência sofrida pela vítima e elaborar um plano de cuidado adequado, atendendo às necessidades e respeitando seus direitos (Carneiro et al., 2019).

É de grande importância que o profissional de enfermagem tenha papel ativo nas ações e esteja apto a identificar casos de violência e encaminhá-los conforme a necessidade. Na consulta de enfermagem, é dever do enfermeiro identificar sinais e sintomas que possam estar relacionados à violência, como, por exemplo, lesões, hematomas, queimaduras, entre outros.

O suporte oferecido pela enfermagem a vítimas da violência doméstica precisa ser programado a proporcionar acolhimento, segurança, respeito e satisfação. O planejamento das políticas públicas de saúde é essencial para a segurança das vítimas e a prevenção de futuros novos casos de VCM (Aguiar, 2013).

Segundo Carneiro et al., (2019), os profissionais de enfermagem devem oferecer cuidados de saúde abrangentes, sem preconceitos ou discriminações, com o objetivo de criar um ambiente que seja acolhedor e proporcione segurança aos pacientes para que vítima possa relatar a violência sofrida, receber o encaminhamento devido para as redes de acolhimento, abrigo ou hospital em casos de maior gravidade e assim o profissional realizar a notificação compulsória.

Os profissionais de enfermagem por estar presente em tempo integral ao lado dos clientes, podem reconhecer os casos de violência contra a mulher, colaborando para a quebra do silêncio da mulher vítima da violência através de informações sobre os serviços de apoio à mulher. Através da comunicação a confiança no sigilo e a escuta fortalecem o vínculo do profissional de enfermagem com a vítima de violência através da comunicação, sendo um ponto positivo no cuidado dessa mulher.

É obrigatório que o profissional de enfermagem notifique os casos duvidosos ou confirmados de violência, garantindo a visibilidade ao ocorrido (Acosta et al., 2018). Ao ficar próximo do paciente, o profissional de enfermagem pode identificar situações de violência. A criação de um vínculo entre o enfermeiro e a vítima ajuda a mulher a relatar a violência com mais facilidade.

O papel do enfermeiro na atenção primária, diante de situações de violência misógina, envolve primeiramente acolher as vítimas de forma empática e criar um espaço seguro onde elas se sintam à vontade para compartilhar suas experiências de violência. Além disso, o enfermeiro deve prestar cuidados relacionados a dor e aos traumas sofridos pelas vítimas, garantir a notificação obrigatória das ocorrências e encaminhar as vítimas para redes de apoio e acolhimento (Rocha; Sokolonski, 2022).

Em casos mais graves, é necessário encaminhá-las para atendimento hospitalar adequado. Mesmo com todo o apoio as mulheres, os efeitos da violência podem acarretar danos que afetam suas vidas, causando depressão, crises de ansiedade e até o suicídio (Rocha; Sokolonski, 2022).

Desse modo, a enfermagem pode auxiliar na redução dos casos de agressões contra a mulher, ampliando e divulgando as redes de apoio e acolhimento as vítimas, criando campanhas voltadas para a temática, divulgando informações de como identificar a violência e medidas de prevenção, gerando rodas de conversas entre as vítimas para a troca de conselhos e experiências e a disseminação da cultura de paz.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

1615

Por meio da análise documental foi possível verificar que vários autores apresentaram resultados que contribuíram para responder a pergunta norteadora desse estudo (Quadro 1). No qual ficou perceptível que os profissionais de saúde observam a violência contra a mulher como problema de saúde pública, refletindo na saúde da mulher e sua família e dentre os agravos encontram-se os traumatismos, hipertensão, queimaduras, depressão, fobias, tentativas e tendências ao suicídio, consumo abusivo de álcool e estresse pós-traumático (Moraes et al., 2017).

A violência é um problema de caráter histórico (Carneiro et al., 2019) que acompanha toda a humanidade desde os primórdios e que pode ser definida como uma relação desigual, onde geralmente existe uma situação de desvantagem por parte de um dos indivíduos envolvidos. Essas desvantagens podem ser físicas, econômicas, sociais, étnicas, culturais e religiosas.

A violência contra a mulher é um problema social de grande relevância para a sociedade e para a saúde pública com necessidade de intervenções. A mulher que vive em situação de violência tem a saúde afetada, tanto de forma aguda como crônica, levando a maior procura pelo

serviço de saúde, portanto, cabe ao profissional de saúde acolher e identificar a vítima (Borburema et al., 2018).

De acordo com o estudo, as representações sociais tratam-se da interação entre o profissional de enfermagem e a mulher vitimada, embora valores, julgamentos e dimensões afetivas possam influenciar de forma positiva ou negativa na prática profissional. Para os profissionais de saúde é difícil entender por qual razão a mulher se submete aos episódios de violência.

Entretanto, reconhecem que há diversos fatores que as prendem na relação, como vínculo afetivo, dependência financeira, medo de ameaças por parte do agressor, medo de perder os filhos (Broch et al., 2017). Segundo Borburema et al. (2018), alguns fatores que contribuem para os baixos números de registros de violência estão relacionados ao profissional não se atentar aos sinais de violência e não questionar quando esses sinais são notados.

Para que esse ato seja realmente efetivo é primordial que o profissional esteja capacitado e habilitado para executar as tarefas cabíveis, sempre baseados nas competências. O enfermeiro, dentro das atribuições, enfrenta problemas estressantes relacionados às péssimas condições de trabalho, cargas horárias exorbitantes e ambientes insalubres. Apesar das problemáticas enfrentadas, a enfermagem tem realizado um papel excelente, baseado no processo de humanização.

1616

Em relação à identificação, os casos de violência contra as mulheres parece ser uma tarefa complexa e limitante, já que por um lado há omissão de informação e de notificação de violência e por outro lado há falta de entendimento quanto à abordagem e direcionamento dessas mulheres (Nascimento et al., 2019).

É crucial que a equipe de enfermagem esteja preparada para identificar os sinais sugestivos de atos de violência, e atenta para atuar diante de uma situação suspeita. Na maioria dos casos o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o responsável por identificar situações que sugerem a ocorrência da violência. Neste sentido, é necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimento das formas de violência e as identifiquem precocemente, assistam e promovam ações de prevenção e desestímulo à violência.

Assim, os profissionais devem estar vigilantes também a sinais que poucos são associados à violência (Santos et al., 2018, apud Borburema et al., 2017). Pode-se observar que quando a demanda da mulher em situação de violência surge, se apresenta sempre de forma

implícita, ou seja, não é este o motivo que as leva diretamente a unidade de saúde, e sim as sequelas que são consequências da violência doméstica sofrida (Villa et al., 2018).

Segundo Zuchi et al. (2018), os profissionais de enfermagem relataram a importância de realizar uma escuta qualificada, sem julgamentos e sigilosa. Estudo corrobora esses achados, ressaltando o sigilo, apoio emocional, a confiança, o respeito, motivação e o atendimento individual como tópicos necessários para uma escuta qualificada, cujos resultados sejam satisfatórios.

Quando a escuta é realizada atentando para esses componentes, os profissionais conseguem atender as necessidades de saúde expressada pelas mulheres e o sofrimento pode ser aliviado. O ambiente para a realização da escuta, deve transmitir proteção e sigilo.

As mulheres precisam e querem falar sobre a violência sofrida em lugares onde se sintam seguras, acolhidas e que tenham privacidade, pois se trata de uma situação delicada, que envolve, além da mulher e filhos, um agressor, que em geral se trata do marido (Zuchi et al., 2018).

Os estudos revelam que a vulnerabilidade das mulheres, é o que as levam a buscar por atendimento na unidade de saúde, principalmente no que se refere aos comprometimentos físicos, porém dificilmente revelam suas causas. Sendo possível a enfermagem suspeitar de violência doméstica através da anamnese, e com isso, durante a prática clínica, precisará tratar as lesões da mulher, para que não haja danos e evitando que não se tornem permanentes (Netto et al., 2018).

1617

As mulheres que sofrem com a violência e procuram os serviços de saúde anseiam mais que a simples aplicação de protocolos; elas esperam receber atendimento digno, respeitoso, com um acolhimento que as proteja da revitimização. Esse é o papel da Enfermagem no atendimento, uma vez que precisam de apoio emocional, autoestima e motivação para vencerem as agressões de qualquer natureza (Netto et al., 2018).

Diante disso a enfermagem efetua ação de acolhimento, escuta qualificada, rastreamento e prevenção de danos provocados pela agressão. O profissional que recebe as mulheres vítimas de violência necessita manter um comportamento acolhedor, visto que existe vários motivos que dificultam a separação da vítima com o agressor, como sentimentos que envolvem expectativas do parceiro mudar de atitude, o temor de julgamentos pelos familiares e comunidade, ameaças e a dependência emocional e patrimonial.

Por tanto, diante de todos os fatos expostos, Sobral et al., (2023) diz que existe diversas ferramentas que podem ser utilizadas nas buscas ativas pelas vítimas de violência, uma delas é a visita domiciliar, uma vez que existe casos em que muitas mulheres não procuram ajuda.

Sendo assim, quando se tem uma suspeita, é de responsabilidade dos profissionais de saúde realizar essa busca por essa vítima, garantindo sempre uma condição adequada e humanizada, para que a vítima se sinta, principalmente segura; segura para expor as situações vivenciadas e com o devido sigilo.

Ainda segundo ele, a assistência de enfermagem deve ser totalmente humanizada, demonstrando a vítima sua sensibilidade e respeito; adotando atitudes positivas e traçando metas para encorajá-la a tomar suas próprias decisões e sempre atuar de forma simultânea com a equipe. São essas as condutas que facilitam a primeira etapa dos casos que são detectados.

Para os autores Mota et al., (2020), os profissionais enfermeiros no Brasil, se destacam como sendo os profissionais que agem direta ou indiretamente na linha de frente na gestão do sistema único de saúde (SUS) e em programas ministeriais, onde se insere a equipe da enfermagem. De acordo com esse contexto, o cuidado desses profissionais necessita de um maior destaque, pois, diante de inúmeros casos de violência, o cuidado proativo e qualidade desses profissionais que atuam na equipe de enfermagem é a chave para se firmar um vínculo de confiança com a vítima e para assistência livre de qualquer preconceito e julgamento.

1618

De acordo com os autores Busatto et al., (2024), o serviço do enfermeiro na APS é referido na política nacional de Atenção básica e na lei nº7.498/86, como a lei do exercício profissional (COFEN), onde se inclui as funções para o enfermeiro, realizar visitas domiciliares, consulta de enfermagem, solicitação de exames, atividade em grupo e dentre outras.

A autonomia desse profissional, se apresenta como peça importantíssima para cada vez mais aperfeiçoar as demandas da enfermagem. Ainda de acordo com eles, se observa que no documento da OPAS, que trabalha na ampliação do papel dos enfermeiros, na Atenção Primária à saúde, diz que explorar as condutas de enfermagem pode modificar o modelo de Atenção Primária. Diante disso, é notório a importância da atuação desse profissional na saúde da mulher, que se mostra como vitrine para a valorização do seu próprio trabalho.

**Quadro 1.** Atuação do enfermeiro junto à mulher vítima de violência.

AUTOR/ANO	TÍTULO	MÉTODOS	OBJETIVO
Busatto et al 2024	Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem	Estudo Descritivo Qualitativo	Identificar práticas da enfermagem direcionadas ao atendimento à saúde da mulher no âmbito da atenção primária à saúde (APS)
Sobral et al 2023	Desafios enfrentados pelo enfermeiro no atendimento à pessoa idosa vítima de violência doméstica: uma abordagem qualitativa	Estudo Qualitativo	Descrever os desafios enfrentados pelos enfermeiros em detectar e cuidar de idosas vítimas de violência doméstica
Melo et al 2022	Mulheres em situação de violência: reflexões sobre a atuação da enfermagem	Estudo Integrativo	Debater a partir da análise reflexiva, a função dos enfermeiros na assistência à mulher em situação de violência doméstica
Franco; Lourenço et al 2022	Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviço de emergência.	Estudo Descritivo	Identificar o papel da equipe de enfermagem na assistência prestada às mulheres em situação de violência em serviço de emergência
Mota et al 2020	Práticas de cuidado da (o) enfermeira (o) à mulher em situação de violência conjugal	Estudo Integrativo	Identificar a concepção de cuidado da mulher em situação de violência conjugal para os enfermeiros da estratégia da família
Silva et al 2020	Violência contra as mulheres na prática de enfermagem na atenção primária à saúde.	Estudo Qualitativo	Compreender como os enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde identificam a violência contra as mulheres e descrever a assistência prestada às vítimas;
Silva et al 2021	Percepção dos profissionais da atenção primária à saúde sobre violência contra a mulher	Estudo Integrativo	Identificar a percepção dos profissionais que trabalham na atenção primária à saúde acerca da violência contra mulher
Costa et al 2018	Estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres vítimas de violência	Estudo Descritivo Qualitativo	Analisar as estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres vítimas de violência

Fonte: Própria Autoria, (2024)

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel do enfermeiro na assistência de mulheres vítimas de violência é de suma importância, devido ao acompanhamento desde a chegada da vítima ao ambiente de ajuda, seja ele atenção primária, secundária ou terciária, estabelecendo um vínculo de confiança entre o

profissional e paciente onde o enfermeiro consiga ajudar essa mulher no âmbito físico e psíquico.

A violência é vista como um fenômeno presente na sociedade do mundo todo, se apresenta em inúmeras formas e uma das mais relevantes, atuais e dolorosa é a violência doméstica. Esse tipo de violência não afeta apenas a dignidade da vítima, mas também provoca sérios problemas em sua saúde, além de serem submetidas ao risco de assassinato pelos seus parceiros íntimos (feminicídio).

Diante do que foi exposto na literatura, mulheres que sofreram e sofrem violência doméstica tem uma grande probabilidade de apresentar sérios problemas psicológicos, como depressão, fobias, ataques de pânico e ansiedade. As mesmas têm níveis de estresse elevado, e correm o risco de tirar sua própria vida (suicídio).

Portanto, é indispensável que o enfermeiro esteja instrumentalizado para que possa lidar com o enfrentamento dos casos de violência doméstica conta a mulher. Com uma formação humanizada, que vise uma ética profissional voltada ao trato desses casos, que exigem uma postura diferenciada, pautada por ações que visem não o julgamento e que alimentem as discriminações, mas que estejam sustentadas pelo sentimento de cuidado e atenção que é parte do trabalho do enfermeiro.

1620

Diante desse contexto, o enfermeiro atua de forma marcante, pois nesses casos são esses profissionais que são geralmente procurados pelas vítimas a fim de obtenção de ajudas e aconselhamentos. Com isso, é essencial o aprimoramento dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, bem como a aplicação de técnicas que vise uma identificação do caso e um correto acolhimento a essas mulheres. Como estudo feito, ficou evidenciado a importância do acolhimento feito pelo enfermeiro(a) as mulheres vítimas de violência.

## REFERÊNCIAS

ACOSTA, D et al. **Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural.** Revista Gaúcha de Enfermagem. v. 39, e. 61308. p. 1-8, 2018.

AGUIAR, R. **O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica.** Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. v. 3 (2), p. 723-731, mai/ago 2013.

AMARIJO, C.; SILVA, C.; ACOSTA, D.; et al. **Dispositivos de poder empregados por homens na violência doméstica contra a mulher: perspectiva de enfermeiros.** J. nurs. Health, v. 12, p. 2212120931– 2212120931, 2022.

BARALDI, A. et al. **Violência contra a mulher na rede de atenção básica: o que os enfermeiros sabem sobre o problema?** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Recife, v. 12, n. 3, p. 307-318, set. 2012.

BORBUREMA, T.; PACHECO, A.; MOREÍ, C.; KRENKEL, S. **Violência contra mulher em contexto de vulnerabilidade social na Atenção Primária: registro de violência em prontuários.** Rev. Bras Med Fam Comunidade. 2018;12(39):1-13.

BRASIL. Lei n. 11.340, de 07 de agosto de 2006. **Cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher e outras atribuições.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006.

BRAVO, M. et al. **Violência contra as mulheres e suas consequências.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 27, n. 5, p. 458-64, set/out 2014.

BROCH, D.; et al. **Representações Sociais da Violência Doméstica contra a mulher entre os profissionais de saúde: um estudo comparativo.** RECOM: 2017. Vol.7.

BUSATTO, L.; ARDISSON, M.; PRADO, T. **Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem.** Enferm Foco. 2024.

CARNEIRO, A.; FRAGA, C. **A Lei Maria da Penha proteção legal à mulher vítima em São Borja no Rio Grande do Sul: da Violência denunciada à Violência silenciada.** Revista Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 110, p. 369-397, jun. 2012.

CARNEIRO, J.; GOMES, N.; CAMPOS, L.; et al. **Contexto da violência conjugal em tempos de maria da penha: um estudo em grounded theory.** Cogit. Enferm. (Online), v. 24, p. e59431–e59431, 2019.

DESLANDES, S.; GOMES, R.; SILVA, C. **Caracterização dos casos de violência contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro.** Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 129-137, jan/mar. 2000.

FRANCO, J.; LOURENÇO, R. **Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviço de emergência.** Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil, v.24, p.68266, 2022.

FREITAS, R. et al. **Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher.** HU Revista, Juiz de Fora, v.43, n. 2, p. 91-97, abr/jun 2017.

MEDINA, A.; PENNA, L. **A percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência intrafamiliar em mulheres grávidas.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.17, n.3, p. 466-73, jul/set 2008.

MELO, E.; PEREIRA, P.; OLIVEIRA, C.; ALMEIDA, R. **Mulheres em situação de violência: reflexões sobre a atuação da enfermagem.** Revista Enfermagem Atual In Derme [Internet] 2022; v.96, n.40, p.e-021322.

MORAIS, L. et al. **Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica.** Rev. Enferm. UFPI, v. 6, n. 2, p. 65-68, 2017.

MORAIS, S.; MONTEIRO, C.; ROCHA, S. **O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual.** Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 155-160, 2010.

MOTA, A.; MACHADO, J.; SANTOS, N. **Práticas de cuidado da (o) enfermeira (o) à mulher em situação de violência conjugal.** 2020 jan/dez; 12:840-849.

NASCIMENTO, V.; ROSA, T.; TERÇAS, A.; HATTORI, T.; NASCIMENTO, V. **Desafios no atendimento à casos de violência doméstica contra a mulher em um município matogrossense.** Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 15-22, jan./abr. 2019.

NETTO, L. et al. **Violência contra a mulher e suas consequências.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 27, n. 5, p. 458-464, set/out 2014.

NETTO, L. et al. **Atuação da Enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência.** REME. Rev Min Enferm. 2018 ;22: e1149.

OLIVEIRA, B. et al. **Responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência.** Revista Bioética. Bahia, v. 26, n. 3, p. 403-4011, 2018.

1622

ROCHA, S.; SOKOLONSKI, A. **Violência contra a mulher no período da COVID-19.** Revista de Ciências Médicas e Biológicas. Salvador, v. 21, n. 3, p. 650 – 656, set./dez., 2022.

SAFIOTTI, H. **Gênero, patriarcado, violência.** 2ª ed. São Paulo: Expressão Popular e Fundação Perseu Abramo, 2015.

SANTOS, W.; OLIVEIRA P.; VIEGAS, S. et al. **Violência Doméstica Contra a Mulher Perpetrada por Parceiro Íntimo.** Representações Sociais de Profissionais da Atenção Primária à Saúde. Rev Fund Care Online. 2018.

SILVA, N et al. **Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência.** Enferm. Foco; 8 (3): 70-74. 2017.

SILVA, V.; RIBEIRO, P. **Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde.** Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24. n. 4. 2020.

SILVA, A.; SILVA, M.; SEMEDO, D. **Perceptions of primary health care Workers regarding violence Against women.** Rev Esc Enferm USP. 2022.

SILVINO, M. et al. **Mulheres e Violência: Características e Atendimentos Recebidos em Unidades de Urgência.** Journal of Health Sciences, Maringá, v. 18 n. 4 p. 240-4, 2016.

SOBRAL, J.; MARINHO, M.; ROCHA, B. **Desafios enfrentados pelo enfermeiro no atendimento à pessoa idosa vítima de violência doméstica: uma abordagem qualitativa.** *Cogitare Enfermagem*, v.28, p.e86295, 2023.

SOUZA, L.; FREITAS, R. **Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de Covid-19.** *Revista Serviço Social & Sociedade*. São Paulo, n. 144, p. 213-232, maio/set., 2022.

TAKEMOTO, M.; SILVA, E. **Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil.** *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 331-340, fev. 2007.

VILLA, L. et al. **Assistência dos profissionais da estratégia saúde da família na atenção à mulher vítima de violência.** *Rev Nursing*. 2018 ;21(247): 2494- 2497.

ZUCCHI, E.; GRANGEIRO, A.; FERRAZ, D.; PINHEIRO, T. et al. **Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade.** *Cad Saude Publica*. 2018;34(7):1-16.