

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E PERSPECTIVAS DE PREVENÇÃO AO FEMINICÍDIO

CONTRIBUTIONS OF NURSES IN ADDRESSING VIOLENCE AGAINST WOMEN AND PERSPECTIVES ON PREVENTING FEMICIDE

Jonathan do Nascimento Silva¹

Lohana Freitas da Silva²

Stéfany Silva Lima³

Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa⁴

Wanderson Alves Ribeiro⁵

Enimar de Paula⁶

RESUMO: **Introdução:** A violência contra a mulher constitui um grave problema social e de saúde pública, marcado por relações desiguais de gênero e por repercussões físicas, psicológicas, familiares e comunitárias, podendo evoluir para o feminicídio. **Objetivo:** Analisar as contribuições do enfermeiro frente à violência contra a mulher e sua relevância nas estratégias de prevenção ao feminicídio. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva, com abordagem qualitativa, realizada nas bases BVS, SciELO, LILACS e PubMed, com artigos publicados entre janeiro de 2022 e março de 2026. **Resultados e discussões:** Foram selecionados 15 estudos, organizados em quatro eixos temáticos: práticas de enfrentamento e acolhimento humanizado; atuação na rede intersetorial e políticas públicas; notificação compulsória e escuta qualificada; e barreiras estruturais, formativas e organizacionais. Os achados evidenciaram que o enfermeiro contribui para a identificação precoce da violência, acolhimento humanizado, escuta qualificada, registro dos casos, notificação compulsória e encaminhamento à rede de proteção. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação do enfermeiro é essencial para interromper ciclos de violência e prevenir o feminicídio, sendo necessário fortalecer a capacitação profissional, os protocolos assistenciais, a articulação intersetorial e os mecanismos de proteção às mulheres.

1

Descritores: Enfermagem. Violência contra a mulher. Acolhimento. Feminicídio.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu.

²Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu.

³Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu.

⁴Enfermeira. Mestre em Educação Em Saúde pela Universidade Federal Fluminense; Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁵Enfermeiro. Mestre, Doutor com pós-doutorado pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF; Docente nos Cursos da Universidade Iguaçu (UNIG) de Graduação em Enfermagem, Lato Sensu em Enfermagem em CTI e Emergência; Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Fisioterapia em CTI com ênfase em Neonatologia, Pediatria e Adulto. Stricto Sensu: Mestrado Acadêmico em Vigilância em Saúde.

⁶Mestre em Saúde Materno-Infantil - Faculdade de Medicina - UFF; Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - Universidade Iguaçu - UNIG.

ABSTRACT: Introduction: Violence against women is a serious social and public health problem, marked by unequal gender relations and physical, psychological, family, and community repercussions, which may progress to femicide. **Objective:** To analyze the contributions of nurses in addressing violence against women and their relevance in strategies for preventing femicide. **Methodology:** This is a descriptive bibliographic review with a qualitative approach, carried out in the BVS, SciELO, LILACS, and PubMed databases, including articles published between January 2022 and March 2026. **Results and discussions:** Fifteen studies were selected and organized into four thematic axes: coping practices and humanized care; action within the intersectoral network and public policies; compulsory notification and qualified listening; and structural, educational, and organizational barriers. The findings showed that nurses contribute to the early identification of violence, humanized care, qualified listening, case recording, compulsory notification, and referral to the protection network. **Conclusion:** It is concluded that nurses' work is essential to interrupt cycles of violence and prevent femicide, requiring the strengthening of professional training, care protocols, intersectoral coordination, and protection mechanisms for women.

Descriptors: Nursing. Violence against women. User embracement. Femicide.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é compreendida, conforme a Lei nº 11.340/2006, como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause morte, lesão ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, além de dano moral ou patrimonial. Trata-se de um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos (Brasil, 2006).

A Organização Mundial da Saúde reconhece esse fenômeno como uma questão global, sustentada por relações desiguais de poder historicamente construídas. Essa condição contribui para sua persistência em diferentes contextos sociais e reforça sua complexidade enquanto problema estrutural (OMS, 2024).

Dados recentes evidenciam a magnitude da violência, com mais de 1,2 milhão de mulheres vítimas no ano de 2023, incluindo agressões físicas, psicológicas, sexuais e ameaças. Esse cenário demonstra a permanência do problema e a necessidade de respostas mais efetivas (Melo *et al.*, 2025).

Entre os desfechos mais graves, destaca-se o feminicídio, considerado a forma extrema da violência de gênero. Em 2024, foram registrados 1.450 casos, evidenciando a manutenção de índices elevados mesmo diante de avanços normativos (Dezem *et al.*, 2025).

No âmbito da saúde, a violência contra a mulher exige uma abordagem ampliada, com reconhecimento de sinais clínicos, comportamentais e contextuais. A atenção primária apresenta-se como espaço estratégico para acolhimento e identificação precoce dessas situações (Farias *et al.*, 2024).

Nesse cenário, o enfermeiro insere-se como profissional que mantém contato contínuo com a população. Essa proximidade favorece a construção de vínculo e a identificação de mulheres em situação de vulnerabilidade (Menegatti, 2024).

A atuação do enfermeiro envolve o reconhecimento das múltiplas expressões da violência, incluindo dimensões física, psicológica, sexual e patrimonial. Além disso, inclui o encaminhamento adequado para a rede de proteção (Alves *et al.*, 2024).

Considerando que a maior parte dos casos ocorre no ambiente domiciliar, a prática profissional ultrapassa o espaço institucional. Dessa forma, exige articulação entre cuidado individual, familiar e comunitário (Alves *et al.*, 2024).

As ações educativas desenvolvidas pelo enfermeiro contribuem para o fortalecimento da autonomia feminina. Essas práticas ampliam o conhecimento sobre direitos e favorecem a busca por apoio (Souza *et al.*, 2024).

Apesar dos avanços legais, a efetividade das ações de prevenção e enfrentamento ainda é limitada. Essa limitação evidencia fragilidades na operacionalização das estratégias no cotidiano dos serviços (Silva *et al.*, 2024).

Embora a atenção primária possua potencial para identificação precoce, esse recurso nem sempre é plenamente utilizado. Limitações estruturais e organizacionais comprometem a qualidade da assistência prestada (Francisco *et al.*, 2024).

A ausência de protocolos padronizados, associada à fragilidade na capacitação do enfermeiro, resulta em abordagens fragmentadas. Esse cenário dificulta a identificação dos casos e contribui para a subnotificação (Francisco *et al.*, 2024).

Mesmo ocupando posição estratégica, observa-se lacuna na atuação do enfermeiro no enfrentamento da violência de gênero. Essa limitação envolve dificuldades no reconhecimento de sinais não evidentes (Borges *et al.*, 2024).

A insegurança na abordagem das vítimas e a fragilidade no encaminhamento à rede de proteção comprometem a efetividade das intervenções. Esses fatores reduzem o impacto das ações desenvolvidas (Silva *et al.*, 2025).

Fatores como sobrecarga de trabalho e insuficiência de formação específica também influenciam negativamente a atuação profissional. Além disso, a fragilidade na articulação intersetorial limita a capacidade de resposta (Porto *et al.*, 2024).

A ausência de fluxos bem definidos entre saúde, assistência social e segurança pública dificulta o acompanhamento contínuo das mulheres. Essa situação favorece a recorrência da violência (Borges *et al.*, 2024).

Aspectos sociais como medo, dependência econômica e descrédito nas instituições dificultam a revelação da violência. Isso exige do enfermeiro habilidades de acolhimento ainda pouco desenvolvidas na prática (Medeiros *et al.*, 2024).

Dessa forma, a problemática concentra-se na fragilidade da atuação do enfermeiro na identificação, acolhimento e encaminhamento das mulheres. Essas limitações contribuem para a manutenção do ciclo de violência e do feminicídio (Porto *et al.*, 2024).

Este estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre a atuação do enfermeiro frente à violência contra a mulher. A elevada incidência de casos evidencia limitações nas estratégias atuais de prevenção e intervenção (Teixeira *et al.*, 2025).

A relevância científica está associada à lacuna na produção de conhecimento sobre a prática assistencial do enfermeiro. A literatura ainda prioriza abordagens jurídicas e sociais. No âmbito prático, a investigação permite identificar fragilidades como ausência de protocolos e limitações na capacitação (Morais *et al.*, 2024).

Assim, o estudo contribui para o fortalecimento da prática do enfermeiro. Busca-se subsidiar intervenções mais qualificadas e ampliar as estratégias de prevenção do feminicídio (Oliveira, 2024).

Delimitaram-se as seguintes questões norteadoras: “Quais as principais contribuições do enfermeiro no reconhecimento, acolhimento e manejo de casos de violência contra a mulher no contexto da atenção à saúde?”, “Quais práticas e intervenções do enfermeiro podem favorecer estratégias efetivas de prevenção ao feminicídio, fortalecendo a rede de proteção à mulher?” e “Quais as contribuições da escuta qualificada e da notificação compulsória para a articulação intersetorial e para a interrupção do ciclo de violência?”

O estudo tem como objetivo geral analisar as contribuições do enfermeiro frente à violência contra a mulher e sua relevância nas estratégias de prevenção ao feminicídio. Como objetivos específicos: Identificar as práticas do enfermeiro no enfrentamento da violência contra a mulher e na promoção do acolhimento humanizado; Discutir as perspectivas de atuação do enfermeiro na prevenção do feminicídio, considerando sua inserção nas políticas públicas e na rede intersetorial de proteção à mulher; Analisar o papel da notificação compulsória e da escuta qualificada como instrumentos de proteção e articulação da rede de atenção à mulher em

situação de violência; Identificar as principais barreiras enfrentadas pelo enfermeiro na atuação frente à violência contra a mulher, incluindo limitações estruturais, formativas e organizacionais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentada na análise de produções científicas sobre a atuação do enfermeiro no enfrentamento da violência contra a mulher e na prevenção do feminicídio. Esse método permite reunir e interpretar conhecimentos já publicados, ampliando a compreensão do fenômeno a partir de diferentes perspectivas teóricas e evidências disponíveis na literatura.

A pesquisa é compreendida como um processo sistemático e reflexivo, baseado em métodos científicos e análise crítica. A pesquisa bibliográfica utiliza materiais já publicados para discutir diferentes abordagens sobre o tema, enquanto a abordagem qualitativa possibilita compreender significados, valores e relações sociais presentes no fenômeno estudado (Lakatos; Marconi, 2017; Gil, 2017; Minayo, 2021).

Nesse contexto, o método qualitativo permite analisar as práticas do enfermeiro considerando aspectos sociais, emocionais e institucionais. Essa abordagem contribui para a compreensão das estratégias de cuidado e das ações voltadas à prevenção do feminicídio nos serviços de saúde (Minayo, 2010).

A busca foi realizada em bases científicas de ampla relevância para a área da saúde, entre elas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a PubMed. Para o levantamento dos estudos foram utilizados os descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem, Violência contra a mulher, Acolhimento e Feminicídio, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos publicados entre Janeiro de 2022 e Março de 2026, redigidos em português e, quando disponíveis em inglês ou espanhol, aceitos apenas se acompanhados de tradução integral. Foram excluídas duplicatas, resumos sem texto completo, publicações não acessíveis em sua totalidade e estudos que não abordassem de forma direta a atuação do enfermeiro frente à violência contra a mulher.

A análise dos artigos selecionados foi conduzida segundo a abordagem de análise temática proposta por Minayo (2021), a qual se apoia nos princípios da pesquisa qualitativa e

tem como objetivo compreender os significados e sentidos atribuídos pelos autores às realidades estudadas, essa metodologia permite identificar padrões e núcleos de sentido nos dados, proporcionando uma interpretação crítica e aprofundada do fenômeno investigado.

3 RESULTADOS

A busca realizada nas bases de dados (BVS, SciELO, LILACS e PubMed) identificou inicialmente um total de 428 registros relacionados ao tema. Ao separar por fonte, a PubMed foi a que mais retornou resultados, com 190 artigos. Na BVS identificou-se 125 publicações, na SciELO identificou-se 78 e na LILACS identificou-se 35 estudos.

O primeiro passo de seleção consistiu na remoção de 52 materiais duplicados, restando 376 materiais. Na etapa de leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 284 trabalhos que não se encaixavam nos critérios de inclusão, seja por não focarem na atuação do enfermeiro, por tratarem de violência de forma generalizada sem abordar o feminicídio, ou por estarem fora do recorte temporal definido.

Dos 92 artigos que passaram para a leitura completa, 77 foram descartados após análise detalhada do texto integral. As principais razões para essa exclusão foram: estudos qualitativos sem foco em prevenção, relatos de caso isolados, ou falta de dados concretos sobre estratégias de cuidado.

Dessa forma, 15 estudos foram selecionados para compor a amostra final da revisão. Esses trabalhos foram organizados em um quadro de síntese (Quadro 1), contendo informações como autor, ano, objetivo principal e principais achados

Quadro 1: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados

Autores e Ano / Título	Revista / Metodologia	Principais contribuições do estudo
DEZEM, L. T.; JÚNIOR, W. B.; TORRES, A. C. A.; CORRENT, N.; SERRANO, C. G. T.; SILVA, W. G.; CORREA, E. M. (2025) - Quando o amor mata: o feminicídio no Brasil como dispositivo de “dominação masculina” a partir do Atlas da Violência de 2025.	Observatório de La Economía Latinoamericana - Revisão de Literatura	Os achados demonstram que, apesar do marco normativo representado pela Lei nº 13.104/2015, o feminicídio no Brasil manteve-se como fenômeno estrutural e resistente a mudanças conjunturais, sobretudo no espaço doméstico. As estatísticas recentes confirmam a estabilidade da letalidade feminina em contraste com a queda de homicídios em ambientes públicos, revelando a persistência da violência íntima como dispositivo de dominação masculina. A análise evidencia que avanços legais são insuficientes sem políticas públicas intersetoriais e transformações

		culturais que enfrentem a raiz patriarcal do problema.
MELO, A. C. M.; PINTO, I. V.; BAHIA, C. A.; FRUCHTMAN, C. S.; SIMÕES, T. C.; COBOS, D.; BEVILACQUA, P. D. (2025) - Sistemas de informação em saúde e o enfrentamento das violências contra as mulheres: um diálogo necessário	Revista da Escola de Enfermagem da USP – Revisão Narrativa de Literatura	Os cinco SIS descritos (SIM, SINAN, SINASC, SIH e SIA) apresentam possibilidades para a construção de diagnósticos e o combate à violência contra as mulheres que podem ser melhor exploradas pela vigilância em saúde. A integração de bases de dados para produzir informações é estratégica para o combate à violência contra as mulheres, permitindo o monitoramento de casos e oferecendo às mulheres um atendimento mais abrangente e humanizado, ajudando a prevenir eventos extremos como o feminicídio.
TEIXEIRA, M. J. S.; SILVA, L. G.; PIRES, A. B. N.; OLIVEIRA, G. S.; SILVA, M. L. S.; QUENTAL, O. B. (2025) - Assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica: análise das limitações do sistema de saúde na atenção primária.	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – Revisão Sistemática da Literatura	Os principais desafios e limitações da assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) para mulheres vítimas de violência doméstica envolvem o não reconhecimento da violência como problema de saúde, a medicalização e o tecnicismo que reduzem o sofrimento a patologias, a exclusão da dimensão sociocultural da violência, a carência de conhecimento e preparo dos profissionais, a escuta não qualificada, a ausência de protocolos e fluxos de trabalho, além de dificuldades como falta de tempo, medo, falhas no trabalho em equipe e baixa articulação intersetorial. A implementação de protocolos e diretrizes é destacada como fundamental para a identificação, o acolhimento sem julgamento e o encaminhamento adequado das vítimas, alinhando-se aos princípios do SUS e da APS.
SILVA, A. C.; SOUSA, A. K. A.; SANTOS, J. (2025) - Intervenções da enfermagem nos casos da mulher vítima de violência doméstica	Research, Society and Development – Revisão de Literatura	Destacou-se que a atuação da enfermagem ultrapassa o cuidado clínico imediato, envolvendo escuta qualificada, acolhimento humanizado, registro adequado e encaminhamento seguro às redes de apoio e proteção. Foi possível ainda, identificar a persistência de desafios que limitam a efetividade desse atendimento, como a falta de capacitação contínua, a ausência de protocolos institucionais e a sobrecarga de trabalho. Assim, o trabalho concluiu que investir na formação profissional e no suporte

		institucional é fundamental para garantir um atendimento ético, sensível e resolutivo, capaz de restituir a dignidade e a autonomia das mulheres atendidas.
MEDEIROS, T. P. G.; GIULIANI, C. D.; EUGÊNIO, A. P.; JITICOVSKI, A. F. M.; SANTOS, M. C. S.; MOURA, M. C. (2024) - Enfermagem forense: conhecendo a violência contra a mulher e as ações de promoção em saúde	Revista Sustinere – Revisão Narrativa	A conclusão do artigo destaca que a violência contra a mulher constitui um grave problema de saúde pública e exige atuação qualificada do enfermeiro, especialmente no campo da enfermagem forense. Os autores enfatizam que o profissional deve estar preparado para reconhecer sinais de violência, acolher a vítima de forma humanizada, garantir segurança e encaminhamento adequado, além de desenvolver ações de promoção em saúde. O estudo também ressalta que ainda existe pouco conhecimento sobre a especialidade da enfermagem forense, tornando necessária maior divulgação científica e capacitação profissional para fortalecer a assistência às mulheres em situação de violência.
FARIAS, P.; GONÇALVES, F. L.; SANTOS, A. R. S.; ALBUQUERQUE, A. F. S.; ROCHA, B. O.; SILVA, T. M. (2024) - O papel do enfermeiro no atendimento à mulher vítima de violência doméstica	Revista Contemporânea – Revisão Integrativa de Literatura	Em última análise, a violência doméstica surge como um problema significativo de saúde pública que afeta indivíduos de todos os gêneros, idades e origens sociais. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na identificação e apoio aos pacientes que sofrem de violência doméstica. Ao utilizar ferramentas de rastreio padronizadas, podem identificar potenciais vítimas de abuso, fornecer apoio emocional e aconselhamento e ligar os pacientes aos recursos da comunidade.
FRANCISCO, E. S.; OLIVEIRA, J. P. P.; WEIZEMANN, L. P.; KARAS, G. P.; CHEFFER, M. H. (2024) - Assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica na atenção primária: reconhecimento, acolhimento e manejo	Scientific Electronic Archives – Revisão 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.

OLIVEIRA, K. T. (2024) - Tipificação do feminicídio: dimensões simbólicas da lei entre a visibilização da violência e a prevenção do delito	Repositório da UFT – Pesquisa Bibliográfica e Documental	A conclusão aponta que a criação da Lei do Feminicídio representou um avanço importante no reconhecimento da violência de gênero no Brasil, principalmente pela visibilidade social e jurídica atribuída ao problema. Entretanto, o estudo destaca que o Direito Penal, isoladamente, não é suficiente para reduzir os índices de feminicídio. A autora defende que o enfrentamento da violência contra a mulher depende do fortalecimento de políticas públicas, investimentos em proteção social, educação, prevenção e garantia de direitos, além de ações estatais contínuas para combater as desigualdades de gênero estruturais presentes na sociedade brasileira.
SILVA, L. G.; ANSELMO, S. M. N.; LIMA, M. L. N.; SILVA, E. D. S. E.; JESUS, C. S. (2024) - Contribuições da enfermagem à mulher em situação de violência sob a luz de políticas públicas de enfrentamento	Revista Mundo Acadêmico – Revisão de Literatura	Considerando-se tais dados, reconhece-se, na Enfermagem, um protagonismo na assistência às vítimas, tendo em vista, que esse profissional é o primeiro a ter contato com a vítima, e proporciona acolhimento, escuta qualificada, bem como aplica medidas iniciais para minimizar os danos causados pela violência.
MORAIS, I. K. D.; ANTUNES, A. A.; CAMPELLO, R. I. C.; ALMEIDA, A. C. (2024) - Feminicídio: uma reflexão sobre o combate à violência contra as mulheres no Brasil	Derecho y Cambio Social – Pesquisa Bibliográfica Crítica	Conclui-se que Apesar de tipificado na legislação vigente o feminicídio ainda ocorre de forma bem acentuada em sociedade, e a criminalização tem sido recorrente apesar de ainda ocorrer casos de violência, sendo os agressores punidos e a adoção de medidas protetivas a vítima para que novos fatos não ocorram, de forma a possibilitar mais prevenção através de políticas públicas de inclusão social.
ALVES, S. S.; OLIVEIRA, C. G. S. M.; SILVA, M. M. L.; PASSOS, L. E. S.; SANTOS, R. C.; VIEIRA, E. C. S. (2024) - Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência doméstica: revisão integrativa	Brazilian Journal of Health Review – Revisão Integrativa de Literatura	O cuidado e o planejamento de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica devem ser pautados em oferecer conforto, respeito, acolhimento e segurança. Essas medidas cautelosas devem ser sistêmicas na prevenção de problemas e agravos à vítima, onde nesse sentido, cada profissional busca uma melhor metodologia para conduzir essas mulheres, utilizando uma comunicação ativa como importante ferramenta. Com tudo, é notória a persistência no déficit da assistência dos profissionais de enfermagem no acolhimento às vítimas, sendo imprescindível a implantação de protocolos e o investimento em

		capacitação dos profissionais, para que os mesmos possam prestar a assistência mais abrangente e especializada a estas vítimas.
BORGES, M. S. L.; LOPES, R. S. G.; NASCIMENTO, C. Q. (2024) - Um problema de saúde pública: a violência contra a mulher no contexto dos serviços de saúde	Revista JRG de Estudos Acadêmicos – Revisão Integrativa de Literatura	No Brasil, avanços como a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio têm contribuído para a proteção das vítimas, mas desafios persistem, como a subnotificação e a falta de preparo de profissionais de saúde. O estudo enfatiza a importância da notificação compulsória, do fortalecimento de políticas públicas e da abordagem intersetorial para o enfrentamento do problema.
MENEGATTI, M. S. (2024) - Boas práticas de enfermagem na atenção primária em saúde às mulheres em situação de violência doméstica	Repositório da USP - Estudo Exploratório	A violência é uma preocupação da gestão e o principal marco do enfrentamento à violência é o protocolo de atendimento. Na assistência, destacaram-se: preparo para reconhecer a violência, vínculo, atendimento multiprofissional e intersetorialidade. Não houve consenso sobre uma forma de avaliação. Os indicadores foram divididos em: Avaliação de vulnerabilidades a partir de características sociodemográficas; Avaliação da construção da confiança e do vínculo com o serviço; Avaliação do processo de cuidado. Os resultados favorecem o desenvolvimento de instrumentos de avaliação e pesquisas na área da Saúde Coletiva.
SOUZA, M. C.; DIAS, L. B.; CORREIA, L. M. A.; SANTOS, E. S. S.; MACHADO, Y. E. A.; PEREIRA, M. C.; DUARTE, A. C. O.; MARQUES, J. A. M. (2024) O papel do enfermeiro no combate à violência contra a mulher: uma revisão de literatura	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – Revisão de Literatura	Os resultados demonstraram que apesar do papel indispensável dos enfermeiros na identificação das violências e nos cuidados destas mulheres a partir das suas práticas e ferramentas, lamentavelmente, muitos dos profissionais ainda se sentem despreparados e não conseguem realizar a tomada de medidas apropriadas aos casos. Conclui-se, portanto, que a Enfermagem possui um importante papel no combate à violência contra as mulheres, e, por isso, é imprescindível que haja o fortalecimento contínuo dos regulamentos de conduta dos profissionais de saúde no atendimento a esse tipo de violência, além de ser enfatizada a abordagem do assunto dentro de disciplinas voltadas à saúde da mulher, instruindo os futuros profissionais acerca do tema durante a graduação, para que o ciclo de desqualificação seja quebrado.

PORTO, L. S.; LIMA, E. M.; SOUZA, R. S.; PIRES, M. S. (2024) - Violência contra a mulher: um fenômeno global e suas implicações para a saúde pública e os direitos humanos.	Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro – Revisão de Literatura	O objetivo central é erradicar essa forma de violência, promovendo a igualdade de gênero e garantindo o pleno exercício dos direitos das mulheres. Políticas e legislações específicas, como a Lei Maria da Penha no Brasil, têm sido implementadas para prevenir, punir e oferecer suporte às vítimas. Contudo, ainda há muito a ser feito, e é essencial continuar desenvolvendo e fortalecendo medidas que combatam a cultura de tolerância à violência contra a mulher, visando criar uma sociedade mais justa e igualitária para todas as pessoas.
--	---	--

Fonte: Elaborado pelas Autoras (2026).

A partir dessa seleção, a análise temática estruturou a discussão em quatro categorias que respondem diretamente aos objetivos específicos: o primeiro aborda as práticas de enfrentamento e acolhimento humanizado, destacando a escuta ativa e o vínculo terapêutico; o segundo discute as perspectivas de atuação na rede intersetorial e políticas públicas como estratégia preventiva ao feminicídio; o terceiro analisa a notificação compulsória e a escuta qualificada como instrumentos fundamentais de proteção e articulação da rede; e o quarto identifica as barreiras estruturais, formativas e organizacionais que limitam a atuação do enfermeiro. Essa organização permitiu mapear de forma integrada as contribuições da enfermagem no combate à violência contra a mulher e na promoção de ações efetivas de prevenção.

11

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

CATEGORIA I: PRÁTICAS DE ENFRENTAMENTO E ACOLHIMENTO HUMANIZADO

Os estudos analisados demonstram que o enfrentamento da violência contra a mulher exige uma atuação do enfermeiro pautada não apenas em intervenções clínicas, mas também na construção de vínculos de confiança capazes de favorecer a revelação das situações de violência. Observa-se que a escuta qualificada e o acolhimento humanizado constituem estratégias indispensáveis para reduzir o isolamento das vítimas e fortalecer sua autonomia diante do contexto de vulnerabilidade. Nesse sentido, a assistência baseada no diálogo, no respeito e no encaminhamento adequado para a rede de apoio contribui para uma abordagem mais abrangente e resolutiva do problema (Silva *et al.*, 2025; Francisco *et al.*, 2024).

A literatura evidencia que o reconhecimento precoce da violência depende diretamente da capacidade do enfermeiro em identificar sinais físicos, emocionais e comportamentais frequentemente presentes nas vítimas. Os estudos convergem ao apontar que a ausência de julgamentos e a criação de um ambiente seguro favorecem a identificação dos casos e ampliam as possibilidades de intervenção. Além disso, a utilização de instrumentos padronizados de rastreamento tem se mostrado uma estratégia importante para qualificar a assistência, permitindo que situações de abuso sejam identificadas antes que evoluam para formas mais graves de violência (Medeiros *et al.*, 2024; Farias *et al.*, 2024).

Embora existam avanços nas políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher, ainda persistem desafios relacionados à efetivação dessas ações nos serviços de saúde. Esse cenário evidencia que a existência de legislações e diretrizes, por si só, não garante uma assistência adequada quando os profissionais não recebem capacitação suficiente para lidar com a temática. A permanência de práticas centradas exclusivamente na medicalização do sofrimento e a fragilidade da escuta profissional demonstram que parte dos serviços ainda encontra dificuldades para reconhecer a violência em sua complexidade social e psicológica (Teixeira *et al.*, 2025).

A subnotificação dos casos também foi amplamente refletida, observa-se que muitas situações de violência permanecem invisíveis aos sistemas de vigilância em saúde devido ao medo das vítimas, à dependência financeira em relação ao agressor e às limitações existentes na atuação dos profissionais. Como consequência, a dimensão real do problema tende a ser subestimada, dificultando o planejamento de ações efetivas de prevenção e proteção. Além disso, a fragmentação da rede de atendimento compromete a continuidade do cuidado e reduz a efetividade dos encaminhamentos realizados (Borges *et al.*, 2024).

Os resultados também demonstram que a implementação de protocolos assistenciais favorece uma atuação mais segura e padronizada diante dos casos de violência. A presença de diretrizes claras contribui para reduzir condutas inadequadas, fortalece a articulação multiprofissional e amplia a integração entre os diferentes setores envolvidos na proteção das mulheres. Dessa forma, os protocolos não devem ser compreendidos apenas como instrumentos normativos, mas como ferramentas que qualificam a assistência e promovem maior segurança tanto para os profissionais quanto para as vítimas (Menegatti, 2024; Alves *et al.*, 2024).

Diante desse contexto, observa-se que a qualificação profissional permanece como uma das principais necessidades para o fortalecimento do enfrentamento à violência contra a mulher.

Os estudos analisados apontam que muitos enfermeiros ainda se sentem inseguros para conduzir casos complexos, realidade que reforça a importância da inserção do tema durante a formação acadêmica e nas ações de educação permanente. Quando o profissional dispõe de conhecimento técnico, suporte institucional e protocolos bem estabelecidos, sua atuação torna-se mais efetiva na identificação precoce dos casos, no acolhimento humanizado e na prevenção de desfechos graves, incluindo o feminicídio (Souza *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2024).

CATEGORIA 2: ATUAÇÃO NA REDE INTERSETORIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS

A posição ocupada pelo enfermeiro nos serviços de saúde favorece a identificação precoce de situações de violência e possibilita intervenções capazes de interromper a escalada das agressões antes que elas alcancem desfechos mais graves. Por ser frequentemente o primeiro profissional a estabelecer contato com a vítima, sua atuação ultrapassa a assistência imediata e passa a envolver acolhimento, orientação e encaminhamento para os dispositivos de proteção existentes. Essa proximidade com as mulheres em situação de vulnerabilidade fortalece o potencial da enfermagem como agente articulador das ações de enfrentamento à violência (Silva *et al.*, 2024).

Mesmo diante dos avanços alcançados pela legislação brasileira, a persistência de elevados índices de violência e feminicídio evidencia que a existência de normas jurídicas não garante, por si só, a proteção efetiva das mulheres. A manutenção de desigualdades de gênero historicamente construídas, associada à naturalização da violência em determinados contextos sociais, contribui para a permanência desse problema. Sob essa perspectiva, o enfrentamento demanda políticas públicas contínuas e articuladas que atuem não apenas sobre as consequências da violência, mas também sobre seus determinantes sociais e culturais (Oliveira, 2024).

A produção de informações confiáveis constitui outro elemento indispensável para a formulação de estratégias de prevenção. Sistemas de informação em saúde permitem identificar padrões epidemiológicos, monitorar ocorrências e subsidiar decisões voltadas à proteção das mulheres. Dessa forma, o uso integrado de bancos de dados fortalece a vigilância dos casos e amplia a capacidade dos gestores em desenvolver ações direcionadas aos grupos mais vulneráveis, favorecendo intervenções mais efetivas no enfrentamento do feminicídio (Melo *et al.*, 2025).

Paralelamente, a efetividade das políticas públicas depende da capacidade de articulação entre os diferentes setores responsáveis pelo atendimento às vítimas. Saúde, assistência social, segurança pública e sistema de justiça precisam atuar de forma coordenada para garantir proteção integral e continuidade do cuidado. Entretanto, a permanência de estruturas fragmentadas compromete a comunicação entre os serviços e favorece lacunas assistenciais que podem expor as mulheres a novos episódios de violência. Tal realidade demonstra que a proteção não depende exclusivamente da existência de serviços, mas da integração efetiva entre eles (Porto *et al.*, 2024).

A subnotificação permanece como um dos principais obstáculos para o enfrentamento da violência contra a mulher. O medo de represálias, a dependência financeira em relação ao agressor, a vergonha e a descrença na efetividade das instituições frequentemente impedem a denúncia e dificultam o acesso das vítimas à rede de apoio. Somam-se a esses fatores as limitações relacionadas ao preparo profissional e à identificação dos casos, o que contribui para que inúmeras situações permaneçam invisíveis aos sistemas de vigilância e proteção (Borges *et al.*, 2024).

A continuidade dos episódios de violência, mesmo após a implementação de medidas legais específicas, reforça a necessidade de estratégias preventivas mais amplas. Medidas protetivas e punições legais possuem relevância inquestionável, porém apresentam alcance limitado quando não são acompanhadas por ações voltadas à inclusão social, ao fortalecimento da autonomia feminina e à redução das desigualdades estruturais. Esse cenário demonstra que a prevenção do feminicídio exige uma abordagem multidimensional capaz de atuar simultaneamente sobre fatores individuais, familiares, institucionais e sociais (Moraes *et al.*, 2024).

Fragilidades na organização dos fluxos assistenciais também dificultam o funcionamento adequado da rede de proteção. A ausência de protocolos bem definidos e a baixa articulação entre os serviços limitam os encaminhamentos e comprometem a continuidade do acompanhamento das vítimas. Quando os profissionais desconhecem os recursos disponíveis ou não compreendem seu papel dentro da rede, aumentam as chances de interrupção do cuidado e de revitimização das mulheres que buscam ajuda (Teixeira *et al.*, 2025).

O fortalecimento da formação acadêmica e da educação permanente surge como estratégia indispensável para qualificar a atuação intersetorial. A incorporação da temática da violência contra a mulher durante a graduação e nos processos de capacitação profissional

favorece o desenvolvimento de competências relacionadas à identificação, acolhimento, notificação e encaminhamento dos casos. Nesse sentido, a preparação adequada dos enfermeiros amplia a capacidade de resposta dos serviços e fortalece a rede de proteção às mulheres em situação de violência (Souza *et al.*, 2024).

Mais do que prestar assistência individual, o enfermeiro atua como elo entre os diversos componentes da rede de proteção. Sua participação na articulação entre saúde, assistência social e sistema de justiça contribui para que a mulher receba acompanhamento contínuo e tenha acesso aos recursos necessários para romper o ciclo da violência. A efetividade das políticas públicas depende, em grande medida, dessa atuação integrada, capaz de transformar dispositivos legais em mecanismos concretos de prevenção do feminicídio e promoção da segurança das mulheres (Alves *et al.*, 2024).

CATEGORIA 3: NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA E ESCUTA QUALIFICADA

A invisibilidade de grande parte dos casos de violência contra a mulher constitui um dos principais desafios para o planejamento e a execução de ações efetivas de prevenção. Nesse cenário, a notificação compulsória assume relevância estratégica ao permitir que os serviços de saúde produzam informações capazes de dimensionar o problema e subsidiar a formulação de políticas públicas mais adequadas. Além de seu valor epidemiológico, a notificação favorece a articulação da rede de proteção, contribuindo para que situações de risco sejam identificadas e acompanhadas de forma mais eficiente (Melo *et al.*, 2025; Borges *et al.*, 2024).

Muito além de uma exigência legal ou burocrática, a notificação representa uma ferramenta de cuidado que possibilita o acesso da mulher aos mecanismos de proteção social e jurídica. A ausência desse registro compromete a produção de indicadores confiáveis e dificulta o reconhecimento da magnitude da violência, favorecendo a manutenção de ciclos de agressão que, em muitos casos, podem evoluir para situações de extrema gravidade. Dessa forma, a qualidade das informações registradas interfere diretamente na capacidade de resposta dos serviços e na efetividade das políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher (Borges *et al.*, 2024).

A realização adequada da notificação está diretamente relacionada à qualidade da escuta desenvolvida durante o atendimento. Mulheres submetidas à violência frequentemente apresentam medo, vergonha, dependência financeira ou emocional em relação ao agressor, fatores que dificultam a revelação espontânea das agressões sofridas. Por essa razão, a

construção de um ambiente acolhedor e livre de julgamentos torna-se indispensável para favorecer o diálogo e permitir a identificação de situações que poderiam permanecer ocultas aos profissionais de saúde (Francisco *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2025).

A escuta qualificada possibilita compreender a complexidade das experiências vivenciadas pelas vítimas e fortalece a relação de confiança necessária para o encaminhamento seguro aos serviços de apoio. Quando conduzida de forma sensível e humanizada, essa prática amplia as oportunidades de intervenção precoce e reduz as chances de revitimização durante o atendimento. Consequentemente, o enfermeiro passa a desempenhar não apenas uma função assistencial, mas também um papel ativo na proteção e na garantia dos direitos das mulheres em situação de violência (Silva *et al.*, 2025).

Persistem, entretanto, obstáculos que limitam a efetividade da notificação compulsória nos serviços de saúde. Fragilidades relacionadas ao conhecimento dos protocolos, insegurança profissional diante dos casos e dificuldades na identificação dos sinais de violência contribuem para a subnotificação e para a permanência de inúmeros casos fora dos sistemas oficiais de registro. Essa realidade evidencia que parte da violência contra a mulher continua invisível, dificultando a implementação de estratégias preventivas mais abrangentes e eficazes (Teixeira *et al.*, 2025; Souza *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante refere-se ao receio de muitas vítimas em formalizar denúncias ou compartilhar informações sobre as agressões sofridas. O medo de represálias, a dependência econômica e a fragilidade das redes de apoio frequentemente levam ao silêncio, tornando ainda mais importante a capacidade do profissional em estabelecer vínculos de confiança. Nesses casos, a escuta qualificada atua como elemento fundamental para favorecer a identificação da violência e possibilitar o acionamento dos recursos de proteção disponíveis.

A adoção de protocolos assistenciais bem estruturados contribui significativamente para qualificar tanto a escuta quanto os processos de notificação. Diretrizes claras orientam a tomada de decisão dos profissionais, reduzem inseguranças e favorecem a padronização das condutas diante de situações complexas. Além disso, a utilização desses instrumentos fortalece a integração entre os diferentes pontos da rede de atenção, garantindo maior continuidade ao acompanhamento das vítimas (Menegatti, 2024; Alves *et al.*, 2024).

Capacitação permanente e suporte institucional configuram condições indispensáveis para consolidar a notificação compulsória e a escuta qualificada como práticas efetivas de enfrentamento da violência contra a mulher. Quando o enfermeiro possui conhecimento

técnico, respaldo organizacional e habilidades comunicacionais adequadas, amplia-se sua capacidade de identificar precocemente situações de risco, mobilizar a rede de proteção e contribuir para a prevenção de desfechos graves, incluindo o feminicídio. Assim, a notificação deixa de representar apenas uma obrigação formal e passa a constituir uma importante estratégia de cuidado, proteção e preservação da vida (Medeiros *et al.*, 2024; Melo *et al.*, 2025).

CATEGORIA 4: BARREIRAS ESTRUTURAIS, FORMATIVAS E ORGANIZACIONAIS NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

A persistência da violência contra a mulher e do feminicídio, mesmo diante dos avanços legislativos conquistados nas últimas décadas, evidencia a complexidade desse fenômeno e a insuficiência de respostas fundamentadas exclusivamente em medidas punitivas. Embora a legislação brasileira tenha ampliado os mecanismos de proteção às mulheres, os elevados índices de violência demonstram que fatores culturais, sociais e institucionais continuam favorecendo a manutenção desse problema. Dessa forma, o enfrentamento efetivo exige ações articuladas capazes de alcançar as causas estruturais associadas às desigualdades de gênero e às diversas formas de vulnerabilidade social (Dezem *et al.*, 2025).

Entre os principais obstáculos identificados na literatura destaca-se a dificuldade de reconhecimento da violência como uma demanda de saúde. Em muitos serviços, as consequências físicas das agressões recebem maior atenção do que os fatores sociais e emocionais que envolvem a violência, limitando a compreensão integral do problema. Tal situação contribui para que inúmeros casos permaneçam sem identificação adequada, reduzindo as possibilidades de intervenção precoce e proteção das vítimas. Soma-se a isso a insegurança de muitos profissionais diante da abordagem do tema, frequentemente relacionada ao receio de lidar com situações complexas e emocionalmente delicadas (Teixeira *et al.*, 2025).

Fragilidades na formação profissional também exercem influência direta sobre a qualidade da assistência prestada. A insuficiente abordagem da violência contra a mulher durante a graduação e nos processos de educação permanente dificulta o desenvolvimento de competências necessárias para a identificação, acolhimento, notificação e encaminhamento dos casos. Como consequência, muitos enfermeiros relatam insegurança na tomada de decisões e dificuldades para conduzir adequadamente situações de violência, realidade que compromete a efetividade das ações desenvolvidas nos serviços de saúde (Souza *et al.*, 2024).

A limitada difusão de conhecimentos relacionados à enfermagem forense representa outra lacuna relevante identificada nos estudos analisados. Considerando sua contribuição para

a identificação de evidências, documentação adequada dos casos e proteção das vítimas, a ampliação do conhecimento nessa área pode fortalecer significativamente a atuação dos enfermeiros diante das situações de violência. A carência de capacitações específicas, entretanto, restringe a utilização desse importante recurso assistencial e jurídico (Medeiros *et al.*, 2024).

Problemas organizacionais presentes nos serviços de saúde também dificultam a atuação profissional. A ausência de protocolos assistenciais claros, associada à sobrecarga de trabalho e à insuficiente articulação entre os diferentes setores da rede de proteção, gera insegurança nas condutas e reduz a efetividade dos encaminhamentos realizados. Quando inexistem fluxos bem definidos, aumentam as chances de interrupção do cuidado, atraso nas intervenções e revitimização das mulheres durante sua trajetória pelos serviços de atendimento (Borges *et al.*, 2024; Farias *et al.*, 2024).

A subnotificação permanece inserida nesse conjunto de dificuldades institucionais. Muitos casos deixam de ser registrados devido à falta de preparo profissional, ao desconhecimento dos protocolos ou às próprias dificuldades enfrentadas pelas vítimas para revelar a violência sofrida. O medo de represálias, a dependência financeira em relação ao agressor e a descrença na efetividade das medidas de proteção frequentemente contribuem para o silêncio das mulheres, dificultando a construção de indicadores capazes de refletir a real dimensão do problema e subsidiar políticas públicas mais efetivas.

18

Limitações estruturais dos serviços representam outro fator que compromete a capacidade de resposta dos profissionais. Ambientes inadequados para acolhimento, escassez de recursos humanos e insuficiência de ações preventivas reduzem as possibilidades de acompanhamento contínuo das vítimas e dificultam o desenvolvimento de estratégias voltadas à prevenção da violência. Nesse contexto, a participação comunitária e o fortalecimento das ações educativas tornam-se componentes importantes para ampliar a conscientização social sobre o tema e favorecer a identificação precoce das situações de risco (Francisco *et al.*, 2024).

Investimentos em suporte institucional e qualificação profissional são apontados como medidas indispensáveis para superar essas fragilidades. O fortalecimento da educação permanente, associado à implementação de protocolos assistenciais e à oferta de condições adequadas de trabalho, contribui para ampliar a segurança dos profissionais e qualificar a assistência prestada às mulheres em situação de violência. Além disso, tais iniciativas favorecem uma atuação mais humanizada, ética e resolutiva, alinhada às necessidades apresentadas pelas vítimas (Silva *et al.*, 2025).

A permanência dos elevados índices de violência e feminicídio demonstra que estratégias centradas apenas na responsabilização criminal dos agressores possuem alcance limitado quando desvinculadas de políticas públicas mais amplas. Medidas relacionadas à proteção social, geração de renda, acesso à educação e redução das desigualdades de gênero apresentam potencial para atuar sobre fatores que frequentemente mantêm as mulheres em contextos de violência. Por essa razão, a prevenção do feminicídio deve ser compreendida como uma responsabilidade compartilhada entre diferentes setores da sociedade e do Estado (Morais *et al.*, 2024; Oliveira, 2024).

As evidências analisadas indicam que a superação das barreiras estruturais, formativas e organizacionais depende de uma transformação multidimensional que envolva investimentos contínuos em capacitação profissional, fortalecimento das redes de proteção e aperfeiçoamento das políticas públicas. Somente mediante a integração desses elementos será possível criar condições para que o enfermeiro exerça plenamente sua atuação no acolhimento, proteção e prevenção do feminicídio, contribuindo para uma assistência mais efetiva e comprometida com a defesa dos direitos das mulheres (Porto *et al.*, 2024).

5 CONCLUSÃO

19

A violência contra a mulher permanece como um importante problema social e de saúde pública, cujas repercussões ultrapassam os danos físicos e alcançam dimensões psicológicas, familiares e comunitárias. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições do enfermeiro frente à violência contra a mulher e as perspectivas de prevenção ao feminicídio, considerando as evidências disponíveis na literatura científica. A relevância da temática está associada à necessidade de fortalecer estratégias de cuidado capazes de identificar precocemente situações de risco e promover intervenções efetivas voltadas à proteção das mulheres em situação de vulnerabilidade.

A análise dos estudos evidenciou que o enfermeiro desempenha funções fundamentais no acolhimento humanizado, na escuta qualificada, na identificação dos sinais de violência, na realização da notificação compulsória e na articulação da rede intersetorial de proteção. Os resultados demonstraram que a atuação profissional pode contribuir significativamente para interromper ciclos de violência e prevenir desfechos graves, incluindo o feminicídio.

Entretanto, também foram identificadas fragilidades relacionadas à subnotificação dos casos, à insuficiente capacitação profissional, à ausência de protocolos assistenciais bem

estruturados e às dificuldades de integração entre os serviços que compõem a rede de apoio às vítimas. Além disso, verificou-se que a persistência da violência e do feminicídio, mesmo diante dos avanços legislativos, está associada a fatores como desigualdades de gênero, dependência econômica, medo das vítimas em denunciar e limitações na efetivação das políticas públicas existentes.

Diante dessas evidências, conclui-se que o fortalecimento da atuação do enfermeiro exige investimentos contínuos em formação profissional, educação permanente, suporte institucional e qualificação das redes de atendimento. A implementação de protocolos claros, a ampliação das ações intersetoriais e o aperfeiçoamento dos mecanismos de notificação constituem medidas indispensáveis para qualificar a assistência prestada às mulheres em situação de violência.

Dessa forma, o enfermeiro consolida sua contribuição não apenas na assistência direta, mas também na promoção da segurança, da autonomia e dos direitos das mulheres, colaborando efetivamente para a prevenção do feminicídio e para a construção de uma assistência mais humanizada, integrada e comprometida com a proteção da vida.

REFERÊNCIAS

20

ALVES, S. S.; OLIVEIRA, C. G. S. M.; SILVA, M. M. L.; PASSOS, L. E. S.; SANTOS, R. C.; VIEIRA, E. C. S. Assistência de enfermagem no atendimento de mulheres em situação de violência doméstica: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. e69167, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/69167>. Acesso em: 5 mar. 2026.

BORGES, M. S. L.; LOPES, R. S. G.; NASCIMENTO, C. Q. Um problema de saúde pública: a violência contra a mulher no contexto dos serviços de saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Alagoas, v. 7, n. 15, p. e151696, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1696>. Acesso em: 8 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm. Acesso em: 22 mar. 2026.

DEZEM, L. T.; JÚNIOR, W. B.; TORRES, A. C. A.; CORRENT, N.; SERRANO, C. G. T.; SILVA, W. G.; CORREA, E. M. Quando o amor mata: o feminicídio no Brasil como dispositivo de “dominação masculina” a partir do Atlas da Violência de 2025. **Observatório de La Economía Latinoamericana**, [S. l.], v. 23, n. 9, p. e11392, 2025. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/11392>. Acesso em: 15 mar. 2026.

FARIAS, P.; GONÇALVES, F. L.; SANTOS, A. R. S.; ALBUQUERQUE, A. F. S.; ROCHA, B. O.; SILVA, T. M. O papel do enfermeiro no atendimento à mulher vítima de violência doméstica. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 5, p. e4400, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4400>. Acesso em: 16 mar. 2026.

FRANCISCO, E. S.; OLIVEIRA, J. P. P.; WEIZEMANN, L. P.; KARAS, G. P.; CHEFFER, M. H. Assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica na atenção primária: reconhecimento, acolhimento e manejo. **Scientific Electronic Archives**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. e45111, 2024. Disponível em: <https://scitificelectronicarchives.org/index.php/SEA/article/view/1883>. Acesso em: 15 mar. 2026.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MEDEIROS, T. P. G.; GIULIANI, C. D.; EUGÊNIO, A. P.; JITICOVSKI, A. F. M.; SANTOS, M. C. S.; MOURA, M. C. Enfermagem forense: conhecendo a violência contra a mulher e as ações de promoção em saúde. **Revista Sustinere**, Uberlândia, v. 12, n. 1, p. 16-23, 2024. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/80210>. Acesso em: 15 mar. 2026.

MELO, A. C. M.; PINTO, I. V.; BAHIA, C. A.; FRUCHTMAN, C. S.; SIMÕES, T. C.; COBOS, D.; BEVILACQUA, P. D. Sistemas de informação em saúde e o enfrentamento das violências contra as mulheres: um diálogo necessário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Brasília, v. 59, n. 1, p. e20240353, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/TJ645MwvyrN3ZF4Ym4C8NrK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 mar. 2026.

MENEGATTI, M. S. **Boas práticas de enfermagem na atenção primária em saúde às mulheres em situação de violência doméstica**. 2024. 148 f. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7143/tde-05062025-094143/>. Acesso em: 15 mar. 2026.

MINAYO, M. C. S. Ética das pesquisas qualitativas segundo suas características. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 9, n. 22, p. 521-539, 2021. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/506>. Acesso em: 8 mar. 2026.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2010.

MORAIS, I. K. D.; ANTUNES, A. A.; CAMPELLO, R. I. C.; ALMEIDA, A. C. Feminicídio: uma reflexão sobre o combate à violência contra as mulheres no Brasil. **Derecho y Cambio Social**, [S. l.], v. 21, n. 78, p. e66, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistadcs.com/index.php/revista/article/view/66>. Acesso em: 19 mar. 2026.

OLIVEIRA, K. T. **Tipificação do feminicídio: dimensões simbólicas da lei entre a visibilização da violência e a prevenção do delito**. 2024. 60 f. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade Federal do Tocantins, Arraias, 2024. Disponível em: <http://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/7425>. Acesso em: 19 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Violência contra as mulheres: problema global de saúde**. Genebra: OMS, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>. Acesso em: 2 abr. 2026.

PORTO, L. S.; LIMA, E. M.; SOUZA, R. S.; PIRES, M. S. Violência contra a mulher: um fenômeno global e suas implicações para a saúde pública e os direitos humanos. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, Teófilo Otoni, v. 8, n. 1, p. 33, 2024. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/2776>. Acesso em: 17 mar. 2026.

SILVA, A. C.; SOUSA, A. K. A.; SANTOS, J. Intervenções da enfermagem nos casos da mulher vítima de violência doméstica. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 14, n. 10, p. e76141049653, 2025. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/49653/38899/507058>. Acesso em: 15 mar. 2026.

SILVA, L. G.; ANSELMO, S. M. N.; LIMA, M. L. N.; SILVA, E. D. S. E.; JESUS, C. S. Contribuições da enfermagem à mulher em situação de violência sob a luz de políticas públicas de enfrentamento. **Revista Mundo Acadêmico**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 114, 2024. Disponível em: <https://publicacoes.uniesp.edu.br/index.php/15/article/view/241>. Acesso em: 14 mar. 2026.

SOUZA, M. C.; DIAS, L. B.; CORREIA, L. M. A.; SANTOS, E. S. S.; MACHADO, Y. E. A.; PEREIRA, M. C.; DUARTE, A. C. O.; MARQUES, J. A. M. O papel do enfermeiro no combate à violência contra a mulher: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, Feira de Santana, v. 10, n. 4, p. 343-350, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13457>. Acesso em: 13 mar. 2026.

TEIXEIRA, M. J. S.; SILVA, L. G.; PIRES, A. B. N.; OLIVEIRA, G. S.; SILVA, M. L. S.; QUENTAL, O. B. Assistência de enfermagem a mulheres vítimas de violência doméstica: análise das limitações do sistema de saúde na atenção primária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, Santa Maria, v. 11, n. 5, p. 2060-2075, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19126>. Acesso em: 15 mar. 2026.