

VULNERABILIDADE SOCIAL E INCLUSÃO NO SUS: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

SOCIAL VULNERABILITY AND INCLUSION IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS): INTEGRATIVE REVIEW ON WOMEN VICTIMS OF VIOLENCE

VULNERABILIDAD SOCIAL INCLUSIÓN EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS): REVISIÓN INTEGRATIVA SOBRE MUJERES VIOLENTADAS

Beatriz Neves Guedes¹
Vanessa Priscila de Lira Oliveira²
Allana Drielly Neres Ribeiro³
Tainara Ferreira Leite⁴
Cicera Hellen Cavalcante Gonçalves⁵

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo analisar de que maneira a vulnerabilidade social e as iniquidades influenciam o atendimento de enfermagem às mulheres vítimas de violência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Utilizou-se como método a revisão integrativa da literatura, por constituir uma estratégia da Prática Baseada em Evidências que possibilita reunir, avaliar criticamente e sintetizar resultados de diferentes estudos acerca de um mesmo fenômeno, oferecendo uma visão ampla, sistematizada e consistente do conhecimento produzido. Os resultados evidenciam que a forma como a violência é compreendida pelos profissionais de saúde interfere diretamente em sua identificação, abordagem e encaminhamento, refletindo na qualidade do cuidado ofertado. Observa-se ainda a predominância da associação da violência exclusivamente ao dano físico, limitando o reconhecimento de violências psicológicas, sexuais, morais e econômicas. Conclui-se que o fortalecimento da capacitação contínua das equipes de enfermagem, aliado à articulação intersetorial, à humanização do atendimento e à implementação de políticas públicas efetivas, é essencial para reduzir iniquidades, ampliar o acesso e assegurar direitos integrais.

Palavras-chave: Atenção primária. Enfermagem. Mulher.

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste (UNIAENE).

²Bacharela em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

³Graduanda em Enfermagem pela universidade Estadual do Maranhão (UEMA) - Campus Caxias.

⁴Graduanda em Enfermagem pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE) Campus Pesqueira.

⁵Orientadora. Bacharela em Nutrição. Pós-graduanda em Nutrição em Saúde da Mulher e Fitoterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte (UNINASSAU).

ABSTRACT: This study aimed to analyze how social vulnerability and inequities influence nursing care provided to women victims of violence within the Unified Health System. An integrative literature review was adopted as the methodological approach because it represents an Evidence-Based Practice strategy that allows the gathering, critical evaluation, and synthesis of findings from different studies addressing the same phenomenon, offering a broad, organized, and consistent understanding of the scientific knowledge produced. The results indicate that the way violence is understood by health professionals directly interferes with its identification, management, and referral, impacting the quality of care delivered. It is also observed that violence is frequently associated exclusively with physical harm, which restricts the recognition of psychological, sexual, moral, and economic violence. The study concludes that strengthening continuous professional training for nursing teams, combined with intersectoral collaboration, humanized care practices, and the implementation of effective public policies, is essential to reduce inequities, expand access to services, and ensure women's comprehensive rights.

Keywords: Primary health care. Nursing. Woman.

RESUMEN: El presente estudio tuvo como objetivo analizar de qué manera la vulnerabilidad social y las inequidades influyen en la atención de enfermería a mujeres víctimas de violencia en el ámbito del Sistema Único de Salud. Se adoptó como método la revisión integradora de la literatura por constituir una estrategia de Práctica Basada en Evidencias que permite reunir, evaluar críticamente y sintetizar resultados de diferentes investigaciones sobre un mismo fenómeno, proporcionando una visión amplia, sistematizada y consistente del conocimiento producido. Los resultados evidencian que la forma en que la violencia es comprendida por los profesionales de la salud interfiere directamente en su identificación, abordaje y derivación, repercutiendo en la calidad del cuidado ofrecido. Asimismo, se observa la asociación predominante de la violencia exclusivamente al daño físico, lo que limita el reconocimiento de violencias psicológicas, sexuales, morales y económicas. Se concluye que el fortalecimiento de la capacitación continua, la articulación intersectorial, la humanización de la atención y políticas públicas efectivas son fundamentales para reducir inequidades y garantizar derechos integrales.

Palabras clave: Atención primaria de salud. Enfermería. Mujer.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher configura-se como um grave problema social e de saúde pública, enraizado em relações históricas de poder desiguais entre os gêneros. Trata-se de um fenômeno complexo e persistente, sustentado por normas sociais, culturais e institucionais que naturalizam a subordinação feminina e legitimam práticas de dominação masculina (BINI MCN e SILVA AMB, 2023).

Estima-se que aproximadamente 35% das mulheres em todo o mundo tenham vivenciado algum tipo de violência doméstica, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). No contexto brasileiro, levantamentos baseados no Sistema de Informação de Agravos de

Notificação (SINAN) evidenciam um crescimento expressivo das notificações de violência contra mulheres entre 2011 e 2015, com aumento de 75.033 para 162.575 registros, indicando maior magnitude e visibilidade do problema no país (MARTÍNEZ- ANGULO P, et al., 2024).

Esse fenômeno manifesta-se de diferentes formas, sendo descrito na literatura como violência doméstica e violência de gênero. A primeira ocorre, predominantemente, no ambiente familiar, enquanto a segunda está relacionada a agressões motivadas pela condição feminina da vítima. Entre as diversas expressões da violência conjugal, destaca-se a violência psicológica, caracterizada por comportamentos que provocam danos emocionais e comprometem a saúde mental das mulheres, muitas vezes de maneira silenciosa, dificultando o reconhecimento da situação de violência (SANTOS DC, et al., 2024).

A desigualdade de gênero, por sua vez, constitui um fator determinante que limita o desenvolvimento social, uma vez que evidências demonstram que cerca de 30% das mulheres em situação de violência pertencem a grupos historicamente vulnerabilizados, como meninas e mulheres jovens, mulheres de determinadas etnias, pessoas transexuais e mulheres com deficiência, que apresentam maior risco de sofrer diferentes formas de violência (MAMEDES WSA, et al., 2023).

Diante disso, a Atenção Primária à Saúde (APS) surge como um ponto estratégico fundamental, por ser a rede de cuidado mais próxima da população e, conseqüentemente, a principal porta de entrada para a identificação e condução de casos de violência. Os profissionais dessa área, com destaque para a equipe de enfermagem, desempenham um papel de suma importância na identificação da vulnerabilidade feminina (SANTOS GGR, et al., 2023).

Nesse sentido, o cuidado integral emerge como um princípio norteador essencial no Sistema Único de Saúde (SUS), buscando a integração de serviços por meio de redes assistenciais. Para tanto, os profissionais da APS, incluindo a equipe de enfermagem, devem adotar uma compreensão holística do fenômeno da violência, valorizando não apenas as lesões físicas, mas também as queixas e anseios das mulheres em sua dimensão biopsicossocial (ALCANTARA PPT, et al., 2024).

Este estudo justifica-se, portanto, pela necessidade de investigar o conhecimento sobre o papel do enfermeiro na detecção precoce da violência de gênero e na promoção do empoderamento de mulheres em situação de vulnerabilidade. Compreender as potencialidades e os desafios enfrentados por esses profissionais é fundamental para subsidiar a criação de

protocolos de atendimento mais eficazes, fortalecer a rede de apoio e, consequentemente, contribuir para a redução dos índices de violência e para a promoção da saúde integral da mulher.

Portanto, este tem como objetivo analisar como a vulnerabilidade social e as iniquidades influenciam o atendimento de enfermagem a mulheres vítimas de violência no SUS.

MÉTODOS

Adotou-se a revisão integrativa da literatura como delineamento metodológico, por se constituir em um recurso que possibilita reunir, analisar criticamente e sintetizar resultados de múltiplos estudos relacionados a um tema específico. Tal abordagem permite, além da consolidação do corpo de conhecimento disponível, a identificação de lacunas que orientam o desenvolvimento de novas investigações (SOUSA MNA, et al., 2023).

A questão de revisão foi elaborada com base na estratégia PICO (População, Interesse e Contexto), considerando como população as mulheres em situação de violência, como interesse o cuidado de enfermagem e como contexto a APS. A partir desses elementos, definiu-se a seguinte questão norteadora: "Como a vulnerabilidade social e as iniquidades influenciam o atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência no Sistema Único de Saúde (SUS)?"

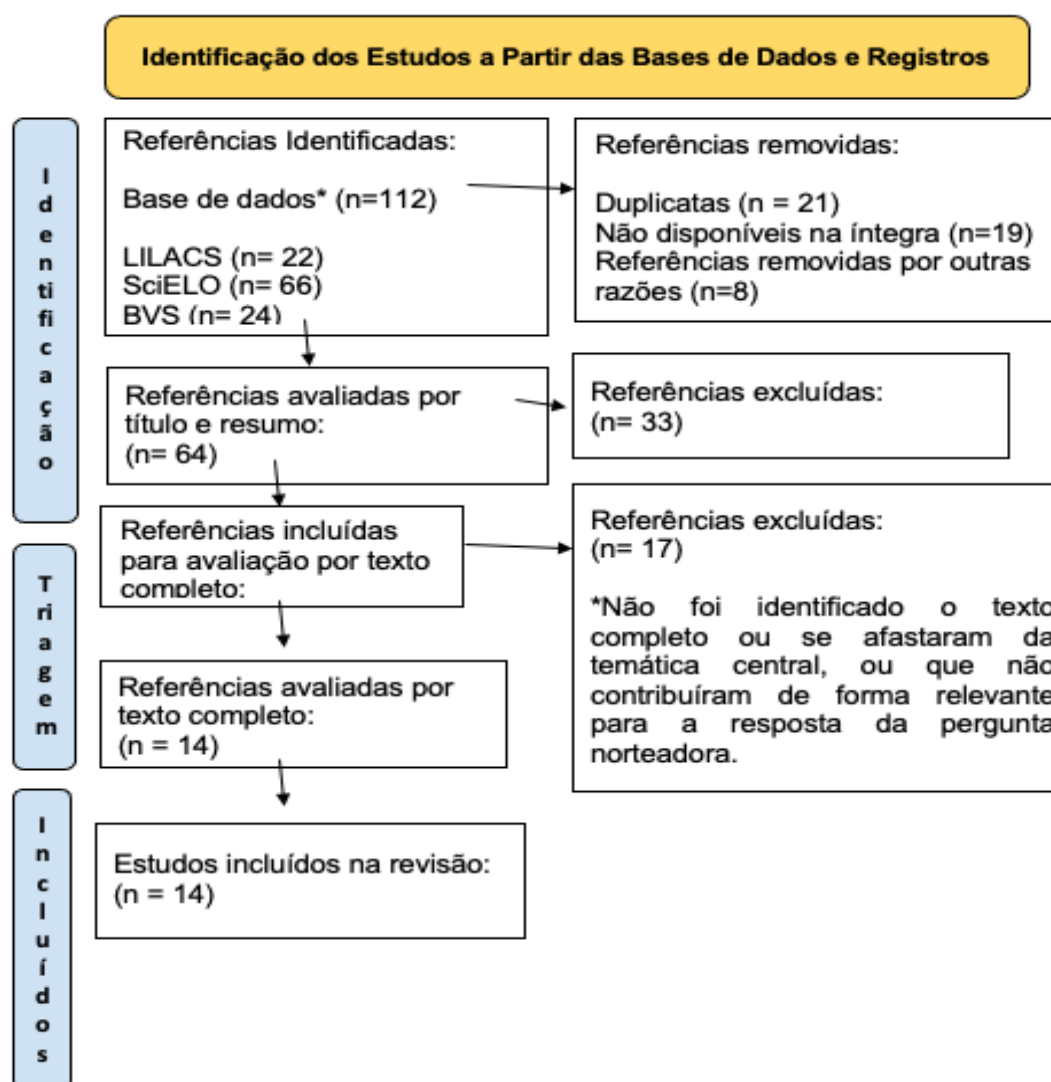
A presente investigação foi realizada por meio de uma busca sistematizada em três bases de dados eletrônicas, a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para a seleção dos artigos, a estratégia de busca utilizou os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês, os *Medical Subject Headings* (MeSH). Os termos foram combinados com o operador booleano AND, da seguinte forma: "Atenção Primária à Saúde" (Primary Health Care), "Enfermagem" (Nursing), "Mulheres" (Women) e "Violência" (Violence).

Para a inclusão na revisão, foram considerados estudos originais de abordagem qualitativa, quantitativa ou metodológica que investigassem a perspectiva, a experiência, a prática ou a atuação de profissionais de saúde no atendimento a mulheres em situação de violência, com ênfase nos serviços da APS. Além disso, os estudos deveriam ter sido publicados entre 2020 e 2024, estar disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol e apresentar texto completo com acesso gratuito para leitura e análise.

Em contrapartida, excluíram-se artigos de revisão, teses, dissertações e artigos de opinião, bem como trabalhos duplicatos. Adicionalmente, a literatura cinzenta, como resumos e publicações em anais de congressos, foi desconsiderada para garantir o foco em publicações revisadas por pares. Por fim, foram excluídos os artigos cujo escopo não se alinhava a esta pesquisa.

Os achados foram sistematizados por meio do fluxograma PRISMA, Figura 1, que descreve de forma visual o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos. Esse instrumento permite demonstrar o fluxo de informações em cada etapa da revisão, desde o número inicial de registros encontrados até o total de estudos incluídos na análise final (PAGE MJ et al., 2022).

Figura 1 - Fluxo de identificação e triagem dos achados nas bases de dados.

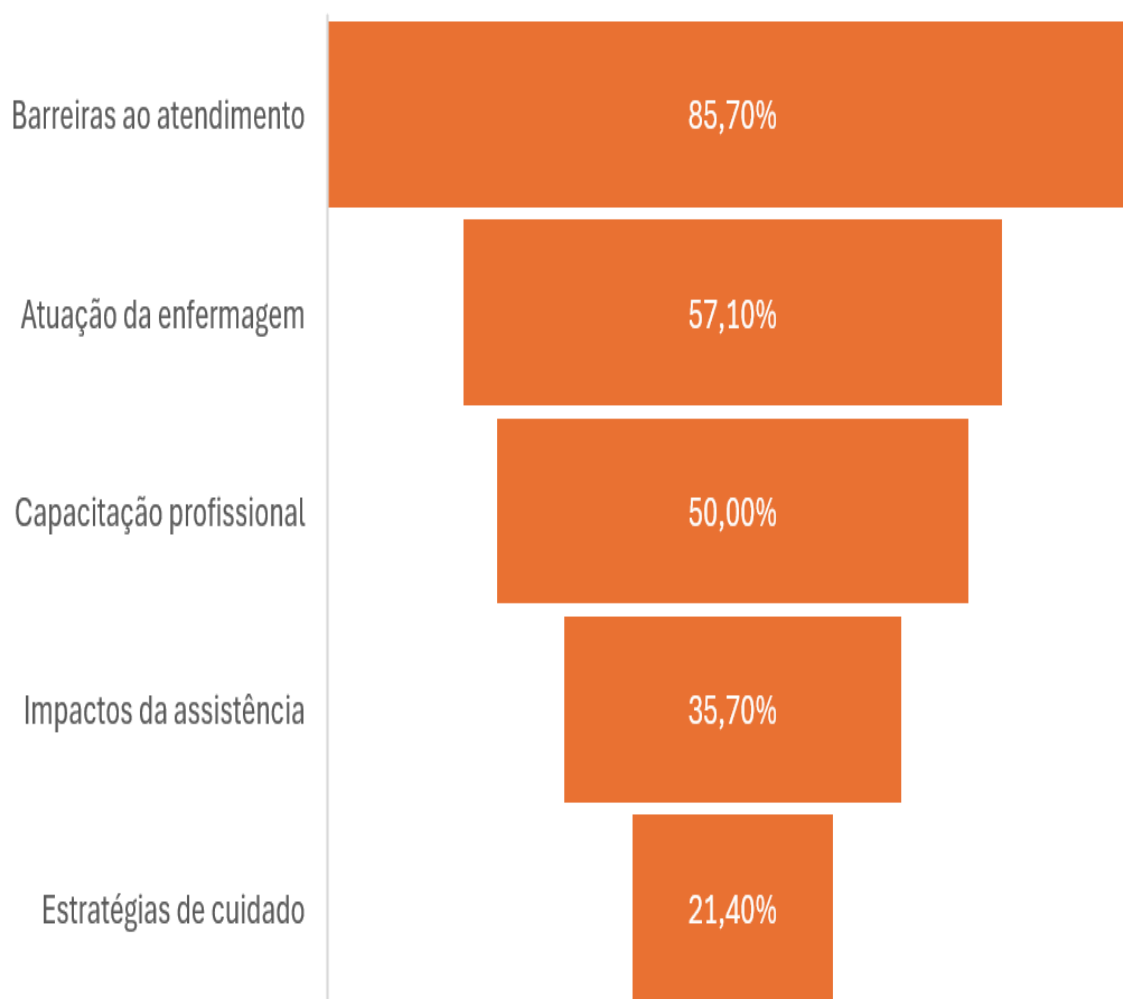


Fonte: Autoria própria, 2026.

RESULTADOS

A amostra final desta revisão integrativa consistiu em 14 artigos. A análise dos estudos permitiu a organização dos achados em cinco categorias temáticas centrais, esquematizadas na Figura 2.

Figura 2 - Distribuição percentual das categorias temáticas identificadas nos estudos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Autores, 2026.

Quanto aos principais achados dos estudos incluídos, estes foram sintetizados e organizados no Quadro 1, permitindo uma visão geral das características metodológicas e dos resultados mais relevantes identificados em cada publicação.

Quadro 1 - Apresentação dos artigos incluídos na revisão, contendo dados referentes aos autores (ano), título, metodologia e principais resultados.

N°	Autor (ano)	Título	Metodologia	Principais Resultados
1	CARNEIRO JB, et al. (2021)	Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal	Pesquisa qualitativa	O cuidado à mulher em situação de violência conjugal perpassa pelo preparo profissional, pela organização dos serviços de saúde e um fluxo de atendimento articulado e intersetorial.
2	CARNEIRO JB, et al. (2022)	Theoretical-explanatory model of the care provided to women in situations of violence in primary health care	Pesquisa qualitativa	O cuidado a mulheres em situação de violência é limitado pela organização dos serviços, sendo necessária gestão eficaz para promover empoderamento e enfrentar a violência.
3	CORDEIRO JB, et al. (2021)	Revelando desfechos do cuidado com a mulher em situação de violência conjugal	Estudo qualitativo	Assistência qualificada a mulheres vítimas de violência protege a saúde e promove empoderamento, enquanto a falta dela aumenta riscos, inclusive de óbito.
4	CORTES LF, et al. (2022)	Inter-sectorial network for assisting women in situations of violence: handicraft work built by the people	Estudo qualitativo	Enfermeiros são estratégicos na identificação da violência e articulação da rede, mas enfrentam falta de formação, protocolos e sobrecarga, exigindo capacitação e trabalho em equipe.
5	LEAL LM, et al. (2021)	Assessing the care of doctors, nurses, and nursing technicians for people in situations of sexual violence in Brazil	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	Fragilidades incluem estrutura inadequada, falta de protocolos e materiais informativos, poucos atendimentos e encaminhamentos, e percepção negativa da unidade pelos profissionais.
6	LOZANO AV, et al. (2021)	Propuestas para el abordaje de la violencia machista en el ámbito de la salud: un análisis cualitativo	Estudo qualitativo	O estudo destaca a necessidade de capacitação contínua, protocolos claros e articulação entre serviços, ressaltando o papel dos enfermeiros no atendimento integral às mulheres em situação de violência.

7	MAGALHÃES BC, et al. (2022)	"EMPODEREENF": construction of an application for nurses' continuing education on psychological violence against women	Pesquisa metodológica de desenvolvimento tecnológico	O protótipo oferece ferramentas para enfermeiros e suporte a futuras ações contra a violência psicológica contra a mulher.
8	MARTÍNEZ-ANGULO P, et al., (2024)	Active listening, shared decision-making and participation in care among older women and primary care nurses: a critical discourse analysis approach from a gender perspective	Estudo Qualitativo	O estudo aponta que desigualdade de poder e contexto desfavorável prejudicam a participação das mulheres idosas, indicando a necessidade de relações mais horizontais no cuidado.
9	MOTA JÁ e AGUIAR RS (2020)	Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual	Estudo qualitativo	Os enfermeiros demonstraram empatia e frustração; a falta de conhecimento e dificuldade em identificar casos de violência sexual podem levar à subnotificação na atenção primária.
10	MPHEPHU A e PLESSIS E (2021)	Professional nurses' experience in providing nursing care to women experiencing gender-based violence: a caring presence study	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	Enfermeiros consideram seu cuidado essencial a mulheres vítimas de violência, mas precisam de formação, apoio e políticas de saúde para superar desafios.
11	RODRIGUES PS, et al. (2024)	Violência doméstica contra mulheres: experiências de profissionais de atenção primária à saúde	Pesquisa qualitativa	Os profissionais enfatizam a necessidade de uma abordagem sensível e identificação precoce, expressando sentimentos de perplexidade e impotência durante o atendimento.
12	SILVA ASB, et al. (2022)	Perceptions of primary health care workers regarding violence against women	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	A visão reducionista da violência, focada no dano físico e na culpabilização da vítima, influencia a prática de profissionais de saúde e pode orientar a educação continuada na APS.

Fonte: Autoria própria, 2026.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos evidencia que a atuação do enfermeiro no cuidado às mulheres em situação de violência no SUS extrapola o âmbito estritamente técnico-assistencial, sendo fortemente influenciada pelas condições de vulnerabilidade social e pelas iniquidades presentes nos territórios de atuação da APS. A violência contra a mulher não pode ser compreendida apenas como um evento individual ou familiar, mas como um fenômeno complexo, determinado por fatores sociais, econômicos, culturais e de gênero que condicionam tanto a ocorrência da violência quanto o acesso das mulheres aos serviços de saúde (LOZANO AV, et al., 2021; RODRIGUES PS, et al., 2024).

Nesse contexto, o enfermeiro ocupa posição estratégica na APS devido ao vínculo longitudinal estabelecido com as usuárias, à proximidade com as famílias e ao acompanhamento contínuo realizado no território. Essa relação favorece a identificação precoce de situações de violência, a construção de um ambiente de confiança e o desenvolvimento de intervenções pautadas na integralidade do cuidado (SILVA VG e RIBEIRO PM, 2020).

Entretanto, os estudos demonstram que esse potencial nem sempre se concretiza na prática, uma vez que diferentes formas de violência, especialmente a psicológica, sexual, moral e patrimonial, permanecem frequentemente invisibilizadas durante os atendimentos, dificultando sua identificação e notificação (SILVA ASB, et al., 2022).

Esse cenário evidencia uma contradição entre os princípios que orientam a APS e as condições reais de funcionamento dos serviços. Embora a atenção primária seja reconhecida como porta de entrada preferencial do SUS e espaço privilegiado para o cuidado integral, ainda predominam práticas centradas na resolução das demandas clínicas imediatas, limitando a abordagem dos determinantes sociais envolvidos na violência contra a mulher. Como consequência, muitas situações permanecem ocultas ou são identificadas apenas quando a violência já apresenta repercussões físicas ou psicológicas mais graves (LEAL LM, et al., 2021; SILVA MM, et al., 2021).

Os estudos também indicam que as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros não decorrem exclusivamente de limitações individuais, mas refletem fragilidades estruturais e organizacionais dos serviços de saúde. A elevada demanda assistencial, a insuficiência de recursos humanos, a limitação do tempo destinado às consultas e a ausência de espaços que garantam privacidade comprometem o acolhimento qualificado, a escuta ativa e a construção

do vínculo terapêutico, considerados elementos essenciais para o reconhecimento das situações de violência (SILVA VG e RIBEIRO PM, 2020; SILVA MM, et al., 2021).

Além das limitações estruturais, os profissionais frequentemente vivenciam sentimentos de insegurança, impotência e desgaste emocional diante da complexidade dos casos acompanhados. Esses sentimentos estão relacionados não apenas à gravidade das situações de violência, mas também à insuficiência de suporte institucional para subsidiar a tomada de decisão, especialmente na ausência de protocolos bem estabelecidos, fluxos assistenciais definidos e apoio multiprofissional contínuo (MPHEPHU A e PLESSIS E, 2021).

Outro aspecto recorrente refere-se às fragilidades dos processos de formação e educação permanente. Os estudos apontam que muitos profissionais relatam insegurança para abordar mulheres em situação de violência, especialmente diante da necessidade de realizar acolhimento, notificação compulsória, encaminhamento e acompanhamento longitudinal. Entretanto, os achados sugerem que a qualificação profissional, isoladamente, não é suficiente para transformar as práticas assistenciais, caso permaneçam inalteradas as condições organizacionais que limitam a atuação dos profissionais (MOTA JA e AGUIAR RS, 2020; MAGALHÃES BC, et al., 2022).

A distância observada entre os marcos normativos e sua implementação cotidiana também emerge como importante desafio. Embora existam diretrizes e políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência contra a mulher, sua operacionalização na APS ocorre de forma heterogênea, frequentemente condicionada à organização local dos serviços, à disponibilidade da rede de apoio e ao grau de articulação entre os diferentes pontos de atenção (LOZANO AV, et al., 2021).

Nesse sentido, a articulação intersetorial constitui um dos principais elementos para a efetividade do cuidado. Os estudos reforçam que o enfrentamento da violência exige integração permanente entre os serviços de saúde, assistência social, segurança pública, sistema de justiça e rede especializada de proteção às mulheres (CARNEIRO JB, et al., 2021; CORTES LF, et al., 2022). No entanto, persistem dificuldades relacionadas à comunicação entre os setores, à fragmentação dos fluxos assistenciais e à ausência de protocolos compartilhados, fatores que comprometem a continuidade do cuidado e aumentam o risco de revitimização das mulheres atendidas (CARNEIRO JB, et al., 2022).

As vulnerabilidades sociais emergem como eixo transversal em toda a assistência prestada às mulheres em situação de violência. Condições como dependência econômica,

fragilidade das redes de apoio, desigualdades de gênero e exclusão social reduzem significativamente as possibilidades de rompimento do ciclo da violência, mesmo quando há identificação do problema pelos serviços de saúde. Nessas circunstâncias, o enfermeiro assume papel que ultrapassa a assistência clínica, atuando como articulador do cuidado, facilitador do acesso à rede de proteção e defensor dos direitos das mulheres (LOZANO AV, et al., 2021; LEAL LM, et al., 2021).

Diante disso, a construção do vínculo, a escuta qualificada, o acolhimento e o cuidado centrado nas necessidades das usuárias permanecem como pilares fundamentais para o atendimento integral às mulheres em situação de violência. Entretanto, para que essas práticas sejam efetivamente incorporadas ao cotidiano dos serviços, torna-se indispensável o fortalecimento da APS por meio da qualificação das equipes, da melhoria das condições de trabalho, da consolidação de fluxos assistenciais e do fortalecimento das redes intersetoriais (MARTÍNEZ-ANGULO P, et al., 2024).

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que a vulnerabilidade social e as iniquidades estruturais impactam diretamente o acesso, o acolhimento e a qualidade do cuidado ofertado às mulheres vítimas de violência no SUS. Os achados demonstram que a atuação da enfermagem ocupa posição estratégica na identificação precoce da violência, no acolhimento humanizado e na articulação da rede de cuidado, especialmente no âmbito da APS.

Entretanto, persistem desafios relacionados à formação profissional, à insuficiência de capacitação contínua, à fragilidade dos fluxos assistenciais e à limitada integração intersetorial, fatores que contribuem para a subnotificação dos casos e para a reprodução de práticas assistenciais fragmentadas. A predominância de uma abordagem centrada no dano físico em detrimento das dimensões psicológica, social e simbólica da violência reforça a necessidade de qualificação técnica e sensível da prática de enfermagem.

Dessa forma, torna-se imprescindível o fortalecimento de políticas públicas voltadas à educação permanente, à consolidação de protocolos assistenciais e ao trabalho em rede, de modo a promover cuidado integral, equitativo e livre de preconceitos. Conclui-se que a valorização da enfermagem, aliada à humanização do cuidado e à redução das iniquidades sociais, constitui elemento fundamental para a garantia do direito à saúde e para a proteção das mulheres em situação de violência no SUS.

REFERÊNCIAS

- ALCANTARA PPT, et al. Cuidado integral às mulheres vítimas de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024;29(9):1-12.
- BINI MCN, SILVA AMB. Violência contra a mulher: uma revisão sistemática da literatura na perspectiva da psicologia. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2023;16(2):1-19.
- CARNEIRO JB, et al. Condições que interferem no cuidado às mulheres em situação de violência conjugal. *Escola Anna Nery*, 2021;25(5):1-8.
- CARNEIRO JB, et al. Revelando desfechos do cuidado com a mulher em situação de violência conjugal. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2021;34:1-9.
- CARNEIRO JB, et al. Theoretical-explanatory model of the care provided to women in situations of violence in primary health care. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2022;31:1-14.
- CORTES LF, et al. Inter-sectorial network for assisting women in situations of violence: handicraft work built by the people. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022;75(2):1-8.
- LEAL LM, et al. Assessing the care of doctors, nurses, and nursing technicians for people in situations of sexual violence in Brazil. *PLoS One*, 2021;16(11):1-11.
- LOZANO VA, et al. Propuestas para el abordaje de la violencia machista en el ámbito de la salud: un análisis cualitativo. *Atención Primaria*, 2021;53(6):1-6.
- MAGALHÃES BC, et al. "EMPODEREENF": construction of an application for nurses' continuing education on psychological violence against women. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022;75(5):1-8.
- MAMEDES WSA, et al. Gender inequality in primary health care: an integrative review of the literature. *New Trends in Qualitative Research*, 2023;18:1-15.
- MARTÍNEZ-ANGULO P, et al. Active listening, shared decision-making and participation in care among older women and primary care nurses: a critical discourse analysis approach from a gender perspective. *BMC Nursing*, 2024;23(401):1-21.
- MOTA JA, AGUIAR RS. Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual. *Nursing*, 2020;23(263):3648-3651.
- MPHEPHU A, PLESSIS E. Professional nurses' experience in providing nursing care to women experiencing gender-based violence: a caring presence study. *Health SA Gesondheid*, 2021;26:1-8.
- PAGE MJ, et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2022;46(11):1-12.
- RODRIGUES PS, et al. Violência doméstica contra as mulheres: vivências dos profissionais da atenção primária à saúde. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2024;33:1-13.

SANTOS DC, SOUZA HR, SOUZA LFR. Violência contra a mulher: causas, impactos e possíveis caminhos para a prevenção. Revista FT, 2024;29(140).

SANTOS GGR, et al. Primary health care in the face of violence against women: integrative review. New Trends in Qualitative Research, 2023;18:1-13.

SILVA ASB, et al. Perceptions of primary health care workers regarding violence against women. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2022;56:1-8.

SILVA MM, et al. "No meio do fogo cruzado": considerações sobre os impactos da violência armada na Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro. Ciência & Saúde Coletiva, 2021;26(6):2109-2118.

SILVA VG, RIBEIRO PM. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. Escola Anna Nery, 2020;24(4):1-7.

SOUZA MNA, et al. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. Revista Observatorio de La Economía Latinoamericana, 2023;21(10):1-36.