doi.org/10.51891/rease.v12i11.32420

PREPARO PROFISSIONAL E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DOS SINAIS DE VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

PROFESSIONAL PREPARATION AND EARLY IDENTIFICATION OF SIGNS OF GENDER-BASED VIOLENCE IN NURSING PRACTICE: AN INTEGRATIVE REVIEW

PREPARACIÓN PROFESIONAL E IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE LOS SIGNOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL DESEMPEÑO DE LA ENFERMERÍA: REVISIÓN INTEGRATIVA

Mariana Ribeiro Meneses[1]
Gabriele Bispo de Sousa[2]
Izabella Araujo Morais[3]

RESUMO: **Introdução:** A violência de gênero representa um importante problema de saúde pública, exigindo dos profissionais de enfermagem preparo adequado para reconhecer precocemente seus sinais e oferecer uma assistência humanizada e qualificada. **Objetivo:** Este artigo buscou analisar o preparo profissional e a identificação precoce dos sinais de violência de gênero na atuação da enfermagem. **Métodos:** Revisão integrativa, seguindo a referência de Dantas et al, (2022). Desenvolvido a partir da questão norteadora: "Quais as problemáticas na atuação da enfermagem na assistência a mulheres vítimas de violência de gênero atendidas em áreas assistenciais?". Analisados 10 artigos, extraídos das bases PubMed e BVS. **Resultados:** Foram identificadas falhas na capacitação profissional, dificuldades na identificação e notificação dos casos e insegurança diante das responsabilidades éticas e legais. **Conclusão:** Destaca-se a necessidade de capacitação profissional, educação continuada e fortalecimento do acolhimento humanizado para qualificar a assistência de enfermagem e contribuir para a proteção das vítimas.

Palavras-chave: Violência de gênero. Preparo profissional. Enfermagem. Notificação obrigatória.

ABSTRACT: **Introduction:** Gender violence represents an important public health problem, requiring adequate preparation of nursing professionals to recognize their signs early and offer humanized and qualified assistance. **Objective:** This article sought to analyze the professional preparation and early identification of signs of gender violence in nursing practice. **Methods:** Integrative review, following the reference of Dantas et al. (2022). It was developed from the guiding question: 'What are the challenges in nursing care for women victims of gender-based violence in healthcare settings?'. Ten articles were analyzed, taken from the PubMed and BVS databases. **Results:** Failures in professional training, difficulties in the identification and notification of cases and insecurity in the face of ethical and legal responsibilities were identified. **Conclusion:** The need for professional training, continuing education and strengthening of humanized reception to qualify nursing care and contribute to the protection of victims is highlighted.

Keywords: Gender violence. Professional preparation. Nursing. Mandatory notification.

[1]Graduanda em Enfermagem pelo Instituto de Educação Superior de Brasília / 8º semestre.
[2]Graduanda em Enfermagem pelo Instituto de Educação Superior de Brasília / 8º semestre.
[3]Orientadora. Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário IESB, Brasília, Distrito Federal, Brasil. Enfermeira graduada pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Residência uniprofissional em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), mestre em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB) e especialista em Gestão em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF).

RESUMEN: **Introducción:** La violencia de género representa un importante problema de salud pública, que requiere de los profesionales de enfermería una preparación adecuada para reconocer tempranamente sus signos y ofrecer una asistencia humanizada y calificada. **Objetivo:** Este artículo buscó analizar la preparación profesional y la identificación temprana de los signos de violencia de género en la actuación de la enfermería. **Métodos:** Revisión integrativa, siguiendo la estructura propuesta por Dantas et al. (2022). El estudio se orientó por la siguiente pregunta de investigación: "¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentan los profesionales de enfermería en la prestación de cuidados a mujeres en situación de violencia de género en entornos de salud?". Se analizaron diez artículos recuperados de las bases de datos PubMed y BVS. **Resultados:** Se identificaron fallas en la capacitación profesional, dificultades en la identificación y notificación de casos e inseguridad frente a las responsabilidades éticas y legales. **Conclusión:** Se destaca la necesidad de capacitación profesional, educación continua y fortalecimiento de la acogida humanizada para calificar la asistencia de enfermería y contribuir a la protección de las víctimas.

Palabras clave: Violencia de género. Preparación professional. Enfermería. Notificación obligatoria.

1. INTRODUÇÃO

A violência de gênero constitui um problema de saúde pública e de direitos humanos que ultrapassa fronteiras culturais, sociais e econômicas. Trata-se de um fenômeno que se manifesta em diferentes formas de agressão, discriminação e opressão, direcionadas principalmente às mulheres e pessoas que fogem ao padrão de gênero socialmente imposto. Essas violências podem ocorrer no âmbito físico, psicológico, sexual, moral e patrimonial, e muitas vezes estão naturalizadas em relações desiguais de poder, dificultando o desenvolvimento e reconhecimento precoce tanto pela vítima quanto pelos profissionais de saúde (Alcântara et al, 2024).

No Brasil, há diversas legislações voltadas à prevenção e ao enfrentamento da violência. Entre elas, destacam-se a Lei Maria da Penha e a Lei do Feminicídio, que representam avanços importantes na proteção das vítimas, uma vez que estabelecem medidas de enfrentamento, punição aos agressores e garantias de assistência integral às pessoas em situação de violência. (Medeiros, 2020).

Dentro desse cenário, o enfermeiro assume um papel fundamental, já que muitas vezes é o primeiro profissional de saúde a ter contato direto com vítimas que procuram atendimento em unidades de pronto atendimento, hospitais ou na atenção primária. A escuta qualificada, a observação clínica, a sensibilidade e a humanização para identificar sinais físicos e emocionais de violência são condutas necessárias para que o cuidado seja prestado de forma efetiva e acolhedora. (Alecrim et al, 2020).

A identificação precoce pode evitar a perpetuação do ciclo de violência, reduzir riscos de agravos à saúde física e mental, além de favorecer o encaminhamento adequado da vítima para redes de apoio jurídico, social e psicológico. (Francisco, et al 2024). Entretanto, há diversas falhas no cuidado profissional que ainda são recorrentes e podem agravar a situação da vítima, ou negligenciar a violência.

A falta de preparo técnico e ético, a ausência de capacitação e até mesmo posturas de julgamento ou indiferença comprometem a assistência prestada. (Ribeiro, 2021). Muitas vezes, a violência não é registrada no prontuário, não há notificação compulsória ou o encaminhamento adequado é negligenciado, o que impede a atuação necessária ao enfrentamento do problema. Essa falha no cuidado pode gerar revitimização e reforçar a sensação de desamparo. (Ribeiro, 2021).

Diante desse contexto, justifica-se a relevância deste estudo pela necessidade de compreender as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na assistência às pessoas em situação de violência de gênero, considerando a importância do preparo profissional, da identificação precoce dos sinais de violência, do acolhimento humanizado e do encaminhamento adequado. A discussão sobre essas práticas pode contribuir para o fortalecimento da assistência de enfermagem, para a redução de falhas no cuidado e para a efetivação das medidas de proteção e enfrentamento da violência.

Portanto, este estudo tem como objetivo geral realizar uma revisão integrativa para investigar as problemáticas de como a enfermagem tem atuado na assistência a casos de violência de gênero, enfocando o preparo profissional ético e humanizado e a identificação precoce dos sinais, além de inserir estratégias de atendimento e fortalecimento das políticas públicas, como caminhos necessários para reduzir falhas no cuidado e oferecer um acolhimento integral. Essa abordagem não só contribui para a interrupção do ciclo de violência, como também reafirma o compromisso da enfermagem com a defesa da vida, da dignidade humana e da equidade de gênero. (Silva, 2019).

2. MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura segundo o modelo proposto por Dantas (2022), cuja realização foi estruturada em quatro etapas. Na primeira etapa do trabalho, foi elaborada a estrutura do PICO. O seguimento “P” (População/Paciente) corresponde aos enfermeiros atuantes em Áreas Assistenciais de Saúde. O “I” (Intervenção) refere-se à atuação

dos profissionais de enfermagem diante da violência de gênero. O "C" (Comparação) abrange aspectos como a ausência de preparo ético, técnico e empático, bem como as dificuldades encontradas para o manejo adequado desses casos. Por fim, o "O" (Outcome/Objetivo) consiste na qualificação da assistência de enfermagem dirigida às situações de violência de gênero.

A partir dessa estruturação, foi definida a seguinte questão norteadora: "Quais são as problemáticas na atuação da enfermagem na assistência a mulheres vítimas de violência de gênero atendidas em áreas assistenciais de saúde?"

Na segunda etapa, foram selecionados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND, OR e NOT, a fim de ampliar a precisão do processo de busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Dessa forma, a estratégia de busca aplicada foi a seguinte: *(Nursing OR Nurse OR "Nursing Care" OR "Nurse Practitioners" OR "Nursing Diagnosis" OR "Nursing Records" OR "Ethics, Nursing" OR "Nursing Assessment" OR "Nursing Service, Hospital") AND ("Gender-Based Violence" OR "Violence Against Women" OR "Exposure to Violence" OR "Intimate Partner Violence" OR "Physical Abuse" OR "Emotional Abuse" OR "Spouse Abuse" OR "Battered Women") AND ("Mandatory Reporting" OR "Disease Notification" OR "Reporting, Mandatory" OR "Notification, Disease" OR "Disease Notifications" OR "Exposure Notification").*

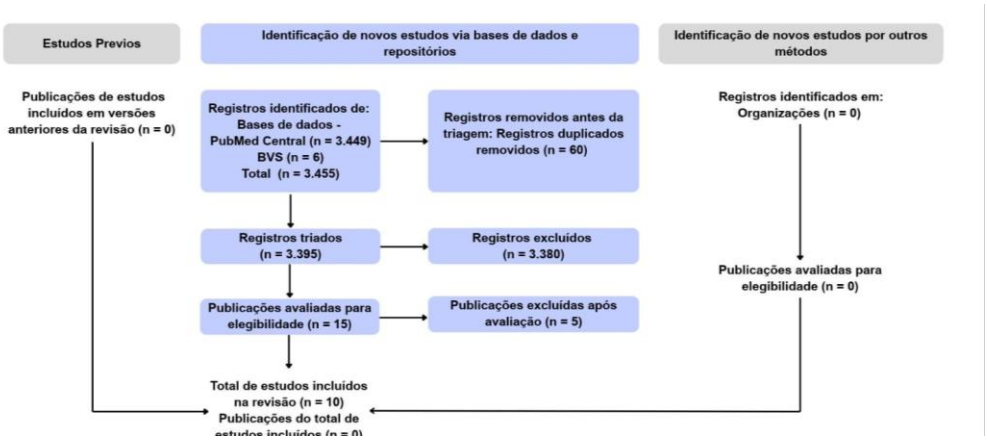
Dando início à terceira etapa, iniciaram-se as buscas nas bases de dados, considerando critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos que apresentassem pelo menos um dos seguintes descritores: "nursing", "nursing care", "abuse", "gender-based violence" ou"violence against women"; publicados nos últimos seis anos e, redigidos nos idiomas português ou inglês. Quanto aos critérios de exclusão, foram desconsiderados os estudos que abordavam questões relacionadas ao abuso infantil, aborto, epidemiologia de doenças, vigilância e incidência de doenças.

Foram localizados 3.449 artigos na PubMed e 6 na BVS, totalizando 3.455 registros no banco de dados. Em seguida, utilizando-se o software Rayyan, foram identificados 60 artigos duplicados. No total, 3.395 artigos foram triados em conjunto com a dupla. Finalizando com 3.380 artigos excluídos por inadequação ao tema, resultando em 15 artigos selecionados para leitura na íntegra. Após a triagem detalhada, 5 estudos não atenderam aos critérios definidos, e 10 artigos permaneceram na revisão.

Por fim, na quarta etapa, os artigos selecionados foram organizados e analisados conforme seus objetivos, métodos e resultados, em acordo com a questão norteadora e com ênfase na atuação da enfermagem no enfrentamento da violência de gênero.

O processo de seleção dos artigos está representado na Figura 1, por meio de um fluxograma PRISMA adaptado, que apresenta de forma organizada as etapas percorridas desde a identificação dos registros nas bases de dados até a inclusão final dos estudos. O fluxograma permite acompanhar as decisões tomadas durante a triagem, os artigos excluídos ao longo do processo e a quantidade de estudos selecionados para compor a amostra final da pesquisa.

Figura 1 - Fluxograma Prisma



Fonte: Prisma adaptado pelas autoras (2026)

3. RESULTADOS

A fim de possibilitar uma análise mais sistematizada dos estudos selecionados e favorecer a síntese dos principais achados da revisão integrativa, os artigos foram organizados em um quadro contendo título, autor(es) e ano de publicação, objetivo e tipo correspondente. A classificação dos estudos foi estabelecida com base na proximidade entre seus objetivos e os aspectos abordados, resultando em quatro tipos que contemplam diferentes perspectivas relacionadas à violência. Essa organização contribuiu para estruturar os resultados e facilitar a identificação das principais abordagens presentes na literatura analisada.

Tipo 1: Estudos que abordam a notificação obrigatória da violência.

Tipo 2: Estudos que abordam as intervenções e estratégias de assistência às vítimas de violência.

Tipo 3: Estudos que abordam a atuação da enfermagem diante das situações de violência.

Tipo 4: Estudos que abordam a violência em contextos específicos, como durante a gestação e no ambiente de UTI neonatal.

Quadro 1: Artigos incluídos

Título	Autor/Ano	Objetivo	Categoria
Mandatory Reporting of Intimate Partner Violence by Health Care Providers May Be Required by State or Tribal Law.	Berger, M. (2023).	Apresentar os principais aspectos legais e as implicações práticas relacionadas à obrigatoriedade de notificação por parte dos profissionais de saúde.	Tipo I.
Service Providers' Attitudes Toward Mandatory Reporting of Intimate Partner Violence: The Impact of Professional Experience.	Nordby, C.; Douglas, K. S.; Vatnar, S. K. B. (2024).	Investigar como a experiência profissional com casos de violência por parceiro íntimo se relaciona às atitudes dos profissionais diante da notificação obrigatória.	Tipo I.
An educational intervention study on mandatory reporting of intimate partner violence: changes in knowledge and attitudes among healthcare providers.	Brevik, B. T, et al. (2024).	Avaliar o impacto de uma intervenção educacional no conhecimento e nas atitudes dos profissionais em relação à notificação obrigatória da violência por parceiro íntimo (MR-IPV).	Tipo II.
Mandatory Reporting of Intimate Partner Violence: Examining Predictors and Experiences Among Intimate Partner Violence Victims.	Douglas, S.K., et al. (2026).	Conceituar fatores associados à experiência de notificação obrigatória e consequências percebidas pelas vítimas de violência doméstica.	Tipo I.
Access to domestic violence advocacy by race, ethnicity and gender: The impact of a digital warm handoff from the emergency department.	Brignone, L., Gomez. M. A. (2022).	Avaliar uma intervenção digital de encaminhamento do atendimento de emergência à vítima de violência doméstica e serviços de advocacia e aumentar a probabilidade de acesso destas vítimas ao cuidado especializado e humanizado.	Tipo II.
Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios de violência sexual contra a mulher:	Ribeiro, L.C., et al. (2021).	Analisar os principais desafios enfrentados pelo enfermeiro na preservação de sinais em casos de violência sexual.	Tipo III.
Violência doméstica na gestação: aspectos e complicações para a mulher e o feto.	Araujo, D. L., et al. (2020).	Descrever tipos de agressão na gestação e consequências para mãe e feto.	Tipo IV.
Mandatory Reporting of Intimate Partner Violence: A Mixed Methods Systematic Review.	Vatnar, S. K. B.; Leer-Salvesen, K.; Bjørkly, S. (2021).	Avaliar e resumir as provas relacionadas à notificação compulsória em casos de violência por parceiro íntimo (MR-IPV).	Tipo I.
Unsettling Common Sense Assumptions about Intimate Partner Violence in the NICU.	Klawetter, Susanne; Wahab, Stéphanie; Gievers, Ladawna. (2024).	Discutir e questionar casos de violência doméstica dentro do ambiente de UTI neonatal.	Tipo IV.
Mandatory Reporting of Domestic Violence: What Do Abuse Survivors Think and What	Jordan; Carol E. Pritchard; Adam J.	Analisar e investigar as percepções de mulheres vítimas de violência doméstica que pensam sobre a	Tipo I.

Variables Influence Those Opinions?	(2021).	obrigatoriedade de denúncia e suas variáveis.	

Fonte: Elaborada pelas Autoras (2026)

4. DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar que a atuação dos profissionais de saúde diante das situações de violência de gênero envolve diferentes dimensões do cuidado, que vão desde o reconhecimento dos sinais de violência até o registro, a notificação, o encaminhamento e a articulação com os demais serviços da rede de proteção. Embora os estudos apresentem diferentes metodologias, estratégias, populações e contextos de atendimento, observa-se uma interligação entre seus resultados, principalmente no que diz respeito à necessidade de qualificação profissional, à existência de protocolos e à construção de uma assistência que considere não apenas os aspectos físicos da violência, mas também emocionais, sociais e legais.

Nesse sentido, o estudo de Ribeiro, L. C., et al. (2021), voltado especificamente à atuação do enfermeiro na preservação de vestígios de violência sexual contra a mulher, evidencia que o primeiro atendimento pode assumir uma dimensão que ultrapassa o cuidado clínico. O seguinte artigo identificou como principais dificuldades a carência de formação em enfermagem forense, a ausência ou insuficiência de protocolos, a execução limitada de procedimentos relacionados à preservação de vestígios, a falta de recursos humanos, o receio de responsabilidade legal e a subnotificação dos casos. Os autores destacam ainda que muitos enfermeiros generalistas reconhecem a importância da preservação das evidências, porém não se sentem suficientemente preparados, técnica e cientificamente, para realizar essas ações. Dessa forma, o estudo aprofunda a discussão sobre preparo profissional da qualidade da assistência, demonstrando que conhecer a importância de determinada conduta não significa, necessariamente, sentir-se apto para sua execução.

Essa dificuldade de transformar conhecimento em prática também aparece nos estudos relacionados à notificação da violência por parceiro íntimo. Nordby C.; Douglas, K. S; e Vatnar (2024) analisaram a relação entre experiência profissional e atitudes diante da notificação obrigatória da violência por parceiro íntimo, utilizando uma pesquisa de profissionais que atuavam com vítimas e agressores. Os resultados demonstraram que maior experiência profissional com situações de violência esteve associada a menor dúvida em relação à

notificação obrigatória, sugerindo que o contato mais frequente com situações reais de violência pode contribuir para que os profissionais desenvolvam maior compreensão das responsabilidades no enfrentamento.

Porém, a experiência, não deve ser, de forma nenhuma, compreendida como substituta da formação. Pelo contrário, quando analisada conjuntamente com o estudo de Brevik B. T, et al. (2024), torna-se evidente que a capacitação é importante e imprescindível para diminuir lacunas e/ou falta de conhecimento. Os autores desenvolveram uma intervenção educacional destinada a profissionais de saúde e avaliaram seus conhecimentos e atitudes sobre a notificação obrigatória da violência por parceiro íntimo em diferentes momentos, antes da intervenção, imediatamente após e seis meses depois. A proposta define o reconhecimento de que os profissionais de saúde ocupam uma posição fundamental na identificação dos casos, muitas vezes sendo o primeiro contato frente a esses casos, mas podem encontrar dificuldades diante da complexidade ética e prática dessa responsabilidade, além do receio das responsabilidades adquiridas frente a essas situações.

A relação entre formação e atuação profissional é evidenciada por Ribeiro, L. C et al. (2021), que destacam a necessidade de abordar a violência e a enfermagem forense ainda durante a graduação e, da mesma forma, presente no artigo de Nordby, C.; Douglas, K. S.; e Vatnar, S. K. B. (2024) foi relatado que profissionais com maior experiência em situações de violência por parceiro íntimo apresentavam atitudes menos céticas em relação à notificação obrigatória. Esses achados reforçam que a qualificação profissional depende tanto da formação acadêmica quanto da experiência prática, da educação permanente e continua e do conhecimento técnico e legal.

Portanto, a assistência precisa considerar também a perspectiva das vítimas. Jordan; Carol E. Pritchard; Adam, J. (2021) identificaram em seu estudo, que quase duas em cada cinco mulheres entrevistadas poderiam ter menor probabilidade de procurar um abrigo especializado caso soubessem previamente da realização de uma notificação obrigatória. A revisão sistemática de Vatnar, S. K. B.; Leer-Salvesen, K.; e Bjørkly, S. (2021), por sua vez, demonstrou que as percepções sobre essa prática são variadas, tanto entre as vítimas quanto entre os profissionais. Em conjunto, os estudos evidenciam que a notificação deve ser conduzida com transparência e sensibilidade, respeitando a dignidade da mulher e as exigências legais aplicáveis.

Pelo estudo de Vølstad, Douglas e Vatnar, foram analisadas vítimas de violência por parceiro íntimo e constatou-se que as características avaliadas não foram suficientes para prever a experiência dessas mulheres em relação à notificação obrigatória. Os resultados ganham a

importância de considerar a perspectiva das próprias vítimas na avaliação dos protocolos institucionais. Nesse contexto, a escuta qualificada, o acolhimento e a comunicação clara são fundamentais para evitar abordagens que possam aumentar o sofrimento ou dificultar a busca por ajuda.

A importância do encaminhamento é demonstrada por Brignone, L.; e Gomez, M. A. (2022), que avaliaram uma estratégia de conexão direta entre vítimas de violência doméstica e serviços especializados de apoio. O estudo evidencia que reconhecer a violência não é suficiente quando existem barreiras de acesso à rede de proteção. Assim, a enfermagem deve contribuir para a continuidade do cuidado, facilitando o encaminhamento para serviços sociais, psicológicos e jurídicos.

A violência durante a gestação também merece atenção. Araújo et al. (2020) destacam suas possíveis consequências para a saúde materna e fetal, reforçando a importância da identificação precoce durante o pré-natal. Já Klawetter, Susanne; Wahab, Stéphanie; e Gievers, Ladawna. (2024) questionam abordagens simplificadas da violência por parceiro íntimo, ressaltando a necessidade de considerar as particularidades de cada situação. Esses estudos demonstram que a assistência deve ser individualizada, sem desconsiderar as responsabilidades legais dos profissionais.

Nesse sentido, Berger, M. (2023) destaca a importância do conhecimento sobre as exigências legais relacionadas à notificação. Essa necessidade também aparece em Ribeiro et al. (2021), que identificaram dificuldades relacionadas à ausência de protocolos e ao receio de responsabilização legal. Brevik, V. T, et al., por sua vez, ressaltam em seu estudo, a relevância de intervenções educacionais. Em conjunto, os estudos indicam que a segurança profissional depende da associação entre conhecimento técnico, capacitação contínua e organização institucional, ressaltando também que as denúncias não dependem apenas da responsabilidade profissional e sim, de protocolos institucionais.

Os resultados também evidenciam que protocolos claros, recursos adequados e fluxos de encaminhamento são fundamentais para a qualidade da assistência, além da enfermagem ser o primeiro contato diante das situações de violência. A ausência desses elementos é do comprometimento técnico e ético por parte da equipe, pode comprometer o registro, a preservação de vestígios, a notificação e a continuidade do cuidado, aumentando o risco de revitimização e continuação da violência sofrida pelas vítimas. Portanto, a identificação da

violência precisa estar acompanhada de intervenções que garantam acolhimento, orientação e acesso à rede de proteção.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da realização deste artigo, foi possível compreender que o preparo profissional e a identificação precoce dos sinais de violência de gênero na atuação da enfermagem ainda apresentam falhas significativas. A análise dos artigos evidenciou dificuldades relacionadas à falta de conhecimento técnico, à formação insuficiente e às fragilidades no compromisso ético, na empatia e no acolhimento às vítimas. Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental dos profissionais de enfermagem, que frequentemente representam a porta de entrada das mulheres nos serviços de saúde e, consequentemente, ocupam uma posição estratégica para reconhecer os sinais de violência, realizar as notificações necessárias e contribuir para o encaminhamento e a proteção das vítimas. Dessa forma, a atuação do enfermeiro pode ser decisiva para que uma situação de violência seja identificada e para que a mulher tenha acesso ao suporte necessário para romper esse ciclo.

Entretanto, observa-se que, em determinadas situações, mesmo quando os sinais de violência são percebidos, o medo de assumir responsabilidades, a insegurança diante das condutas necessárias e a falta de preparo podem dificultar a continuidade da assistência. Essa realidade reforça a necessidade de compreender que a responsabilidade profissional não deve ser motivo de omissão, mas parte fundamental do compromisso ético com a vida e a segurança dos pacientes. É necessário desenvolver um olhar crítico e atento, capaz de reconhecer sinais que, inicialmente, podem parecer sutis, sem desconsiderar as particularidades e a complexidade de cada caso. A notificação não deve ser uma atitude excepcional, mas parte dos procedimentos de cuidado e proteção, respeitando os critérios técnicos e legais, inclusive nos casos em que a suspeita ainda não tenha sido confirmada.

Além disso, considera-se fundamental ampliar os debates sobre a violência de gênero, tanto durante a formação acadêmica quanto nos ambientes de trabalho, para que o tema seja tratado de maneira contínua e responsável. Quanto mais se discute, estuda e compartilha conhecimento sobre essa realidade, maiores são as possibilidades de preparar os profissionais para agir com segurança, reduzir o medo diante da responsabilidade e reconhecer a importância do tema. Para isso, são necessárias ações de capacitação, educação continuada e campanhas de conscientização em todas as áreas assistenciais. Embora ainda existam muitos desafios, o

fortalecimento das discussões sobre a violência de gênero e a ampliação da voz das mulheres na sociedade representam avanços importantes para o enfrentamento dessa problemática.

REFERÊNCIAS

BERGER, Mitchell. Mandatory reporting of intimate partner violence by health care providers may be required by state or tribal law. **Pediatrics**, v. 152, n. 6, p. e2023064087A, 2023.

NORDBY, Christine; DOUGLAS, Kevin S.; VATNAR, Solveig Karin Bø. Service providers' attitudes toward mandatory reporting of intimate partner violence: The impact of professional experience. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 40, n. 23-24, p. 5528-5555, 2025.

BREVIK, Thea Beate et al. An educational intervention study on mandatory reporting of intimate partner violence: changes in knowledge and attitudes among healthcare providers. **BMC Medical Education**, v. 24, n. 1, p. 1124, 2024.

VØLSTAD, Astrid Gravdal; DOUGLAS, Kevin S.; VATNAR, Solveig Karin Bø. Mandatory reporting of intimate partner violence: examining predictors and experiences among intimate partner violence victims. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 41, n. 3-4, p. 889-917, 2026.

BRIGNONE, Laura; GOMEZ, Anu Manchikanti. Access to domestic violence advocacy by race, ethnicity and gender: The impact of a digital warm handoff from the emergency department. **PLoS One**, v. 17, n. 3, p. e0264814, 2022.

RIBEIRO, Camila Lima et al. Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 5, p. e20210133, 2021.

ARAÚJO, Danielle Lima et al. Violência doméstica na gestação: aspectos e complicações para mulher e o feto. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, v. 6, n. 1, p. 64-76, 2020.

VATNAR, Solveig Karin Bø; LEER-SALVESEN, Kjartan; BJØRKLY, Stål. Mandatory reporting of intimate partner violence: a mixed methods systematic review. **Trauma, Violence, & Abuse**, v. 22, n. 4, p. 635-655, 2021.

KLAWETTER, Susanne; WAHAB, Stéphanie; GIEVERS, Ladawna. Unsettling common sense assumptions about intimate partner violence in the NICU. **NeoReviews**, v. 25, n. 5, p. e245-e253, 2024.

JORDAN, Carol E.; PRITCHARD, Adam J. Mandatory reporting of domestic violence: What do abuse survivors think and what variables influence those opinions?. **Journal of interpersonal violence**, v. 36, n. 7-8, p. NP4170-NP4190, 2021.