



O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO BRASIL

Bruna Rayla Sousa Silva¹
Viviane Bastos Mesquita²
Nadja Salgueiro da Silva³
Raquel Goiano Vanzeler Cabral⁴

Resumo: o estudo tem como escopo realizar uma análise acerca da atuação do enfermeiro diante de vítimas de violência doméstica, enfatizando estratégias que viabilizam o enfrentamento desse fenômeno de modo adequado. Assim, o estudo objetiva refletir, através de pesquisas o papel desempenhado por esse profissional da saúde questionando-se a suficiência de tal conduta, bem como suas fragilidades. A violência doméstica cresce sobremaneira, e se apresenta de diversas formas. Considerando que, nesse período de pandemia os casos aumentaram, há necessidade de se discutir medidas que permita aos enfermeiros prestar atendimento humanizado a essas vítimas. As mulheres são atendidas em serviços de urgência e emergência por problemas de correntes da violação física ou sexual como, por exemplo, traumas, tentativas de suicídios, e em serviços de atenção primária devido a sofrimentos poucos específicos, doenças crônicas, pânico, fobia, depressão e sexual ou transtornos mentais que ocorrem com mais frequências. Uma problemática gravíssima que não respeita classe social, etnia, religião, idade ou grau de escolaridade. Desta feita, o referido estudo possibilitou identificar que a assistência de enfermagem em tais casos tem finalidade precípua de acolher as vítimas de violência doméstica por meio de conhecimentos pautados cientificamente, autonomia sobre o aspecto humanizado, além do desenvolvimento de ações educativas que permitam assistir, o que na maioria das vezes são mulheres que passam por conflitos dentro do lar. Portanto, urge não apenas abordar o tema, como também estudar políticas que envolvam expandir esse conhecimento a fim de capacitar esses profissionais de saúde para um atendimento humanizado e eficaz.

Palavras chave: Violência doméstica, enfermagem, assistência, humanização.

Abstract: This study scope is to carry out an analysis of the role of nurses caused by domestic violence, emphasizing the mechanism that enables coping in this appropriate way. Thus, the study aims to reflect, through research, the role played by this health professional questioning the sufficiency of such conduct, as well as its weaknesses. Domestic violence grows enormously, and presents itself in different ways. Precisely that, during this period of pandemic cases increased, there is a need to discuss the measures that allow professionals to provide humanized care to these victims. Women are treated in urgent and emergency services for problems of current physical or sexual rape, such as trauma, suicides, and in primary care services due to unspecified suffering, chronic illnesses, panic, phobia, depression and sexual or mental disorders that occur more frequently. A very serious problem that does not respect social class, ethnicity, religion, age or education level. This time, the aforementioned study made it possible to identify that nursing care in such cases has the principle of receiving as a victim of domestic violence through scientifically based knowledge, autonomy on the humanized aspect, in addition to the development of educational actions that arise to assist, which most of the time they are women who go through conflicts within the home. Therefore, there is an urgent need not only to address the issue, but also to study policies that involve expanding this knowledge in order to train health professionals for humanized and effective care.

Keywords: Domestic violence, nursing, assistance, humanization.

¹ Discente do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, brunarayla6@gmail.com.

² Discente do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, vivianebmescquita@hotmail.com.

³ Docente do Curso de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Estácio da Amazônia, silva.nadja@estacio.br.

⁴ Servidora da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima raquel.gcabral@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A violência contra o ser humano pode estar presente na vida da maioria das pessoas, em todas as idades, em graus variados, sem distinção de sexo, raça, cultura, credo e classe social. É considerada como um dos eventos bioéticos de maior relevância, pois, além dos danos físicos e psicológicos que ocasiona, necessita de um grande número de ações para a sua prevenção e tratamento.

Desta forma temos o objetivo deste nobre artigo científico que tende a explorar, através de pesquisas em fontes diversas o papel do enfermeiro frente às vítimas de violência doméstica a fim de provocar uma reflexão acerca da contemporaneidade e relevância da questão.

Assim serão delineadas as perspectivas literárias e legais existentes sobre a violência doméstica em suas diversas facetas; serão analisados como tem sido a atuação do enfermeiro diante de casos de violência doméstica atualmente; vamos ainda comparar essa atuação com o modelo ideal de atendimento prestado por este profissional da saúde, identificando as fragilidades do sistema de atendimento prestado pelo enfermeiro; e por fim, apontar possíveis soluções a fim de minimizar ou anular os impactos negativos do serviço prestado pelo enfermeiro relacionando-as com a necessidade de humanização do atendimento.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é o uso de força física ou do poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa, grupo ou comunidade, que resulte em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. A violência contra a mulher caracteriza-se como qualquer ação ou omissão que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico, dano moral ou patrimonial.

Desta forma, quando analisamos a violência no âmbito familiar, deve ser considerada a desigualdade de gênero, especialmente no exercício da força e poder que um tem sobre o outro. “É comum que as mulheres vítimas desse tipo de violência não revidem, por medo do agressor ou receio de sofrer humilhação perante a sociedade, já que se veem em sofrimento constante”. (GOMES et al., 2014)





Esse é um problema recorrente e comum no Brasil. Os danos causados por essa violência estão relacionados ao bem-estar físico, a questões sexuais, reprodutivas, emocionais, mentais e sociais das mulheres agredidas, e pode durar uma vida inteira.

Referente aos fatos, o presente estudo visa, através de uma análise bibliográfica analisar as ferramentas utilizadas para a formação de vínculo entre o paciente e o enfermeiro, ou seja, compreender a responsabilidade da enfermagem diante da atenção a estas mulheres.

O primeiro contato da mulher vitimada no serviço de saúde geralmente ocorre através dos profissionais de enfermagem, ao qual necessitam acolhê-las de forma humanizada e holística, avaliando através de exames físicos, seguindo os protocolos institucionais e realizando encaminhamentos quando necessário. (MORAES et al., 2010)

Nesse interim, nota-se a relevância do tema, vez que o trabalho do serviço à saúde deve estar envolto nessa necessidade, que faz parte das diretrizes do SUS, como atendimento integral às mulheres. Assim, espera-se desses profissionais disponibilidade para a prevenção e manejo dessas situações, para que a mulher em situação de violência sinta-se amparada a expor sobre as suas demandas de saúde, ainda que não dependa exclusivamente deles.

Ademais, a problemática da pesquisa consiste na existência ou não da fragilidade da enfermagem quanto a uma abordagem específica nesses casos, considerando as reais necessidades da mulher, vítima de violência doméstica.

Não obstante, o objeto da pesquisa pauta-se justamente no papel do enfermeiro diante do contexto apresentado a fim de promover estratégias e cuidado integral à saúde das vítimas de violência doméstica a serem praticadas pelos enfermeiros.

Sendo assim, este estudo justifica-se pela necessidade de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade e pela gestão da Estratégia de Saúde da Família no cuidado a essa mulher, valorizando principalmente a *formação de vínculo*. Somado a isto, é indispensável um processo de construção de saberes, práticas e experiências vivenciadas por enfermeiros que atendem às mulheres em situação de violência e que poderão aperfeiçoar o atendimento prestado a essa demanda.

É cediço que o enfermeiro é o responsável pela qualidade da assistência prestada ao paciente. Segundo Waldon (2007):





O cuidar na enfermagem pode ser analisado como comportamentos e atitudes demonstrados nas ações que lhe são pertinentes, e desenvolvidas com competência no sentido de favorecer as potencialidades das pessoas para manter ou melhorar a condição humana no processo de viver e morrer.

Partindo desse pressuposto, o entendimento do autor coaduna-se com Silva e et. al. (2005, p. 259) no “contexto do cuidado ao indivíduo dentro da enfermagem, ao afirmarem que o cuidado de enfermagem é um complexo de ações com vistas ao suprimento de necessidades circunstanciais das vastas manifestações humanas dos pacientes”.

No mesmo seguimento, cumpre destacar que todo ser humano necessita de cuidados, este é um elemento essencial para a sua existência. Assim, esse estudo se mostra relevante na medida em que aborda a problemática da violência doméstica sob a perspectiva da atuação do enfermeiro.

O objeto da pesquisa visa trazer à reflexão que essa assistência emerge através dos atos humanos no processo de assistir a pessoa baseado no sentimento de ajuda, confiança, empatia mútua, nos valores humanísticos e também no conhecimento científico visando aliviar o sofrimento humano. Deste modo, esta atenção básica de saúde se torna um meio eficaz para o tratamento de uma mulher que vive em condições de violência, seja qual for.

Sendo assim, tais estudos permitem que esse entendimento seja mais bem firmado e confirme sua importância não somente no contexto profissional, mas acadêmico alcançando a comunidade como um todo. Certamente, revela não somente as formas de violência contra a mulher, mas evidencia como essas mulheres são atendidas nos serviços de saúde e principalmente propõe-se a apresentar as principais visões acerca do tema a fim de disseminar o aperfeiçoamento necessário à assistência da enfermagem humanizada em tais casos.

A respeito do atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência, a pesquisa bibliográfica servirá para investigar se os cuidados prestados por tais profissionais, bem como onde pode haver um aperfeiçoamento que contribua para o tratamento e apoio às vítimas de violência doméstica.

Partindo dessa premissa, convém explorar de maneira mais aprofundada por meio da investigação de produções científicas acerca do tema violência doméstica e o papel do enfermeiro face à questão norteadora retro exposta. O foco está em compreender, principalmente no contexto em que a atuação humanizada dos profissionais da saúde tem





sido tão fundamental, expondo assim, as fragilidades e medidas necessárias para um serviço mais eficaz.

Durante o isolamento, os serviços de atendimento a mulheres em situação de violência permanecem disponíveis, alguns deles de maneira remota.

O estudo traz como questão de investigação os seguintes questionamentos: como tem sido a assistência de enfermagem frente ao agravo da violência doméstica? Do ponto de vista assistencial e humanizado quais as maiores fragilidades encontradas na assistência prestada pelo enfermeiro? Como seria a atuação ideal?

O estudo tem como objetivo geral analisar, através da literatura, a atuação do enfermeiro frente aos casos de violência doméstica, identificando as potencialidades e fragilidades da assistência de enfermagem, além de elencar estratégias de enfrentamento dessa problemática.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O referido estudo adotou uma metodologia lastreada em pesquisas bibliográficas, artigos científicos, revistas, periódicos, legislação, dentre outros que abordam diversos aspectos pertinentes ao tema, portanto, que envolve a análise da problemática e o detalhamento das compreensões obtidas e conclusão do atual cenário frente ao assunto, tais como: violência doméstica e suas tipologias, a abordagem da violência doméstica do ponto de vista da saúde, a importância da assistência da enfermagem nesse contexto, a atuação do enfermeiro atualmente, etc.

No que se refere ao procedimento técnico, será, predominantemente, bibliográfico, tendo como suporte materiais já publicados, e eventualmente quantitativos na medida em que se verifique a necessidade do destaque de dados relevantes ao trabalho, ensejando assim, sua extração de materiais já publicados ou de pesquisa de campo.

Por fim, ressalta-se que foram respeitados os aspectos éticos por meio da citação fidedigna das ideias, conceitos e definições empregadas pelos autores das produções utilizadas como resultados neste estudo.



3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 A violência doméstica no Brasil

A violência doméstica e familiar é a principal causa de feminicídio no Brasil. Trata-se de lesão ou agressão à mulher em diversas formas e que pode ser cometida por qualquer pessoa, inclusive por outra mulher que tenha uma relação familiar ou afetiva com a vítima.

Em decorrência de situações semelhantes e no caso da Sra. Maria da penha surgiu a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) que define cinco formas de violência doméstica e familiar, quais sejam:

- **Violência física:** ações que ofendam a integridade ou a saúde do corpo como: bater ou espancar, empurrar, atirar objetos na direção da mulher, sacudir, chutar, apertar, queimar, cortar ou ferir;
- **Violência psicológica:** ações que causam danos emocionais e diminuição da autoestima, ou que visem degradar ou controlar seus comportamentos, crenças e decisões; mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, violação de sua intimidade, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir, ou qualquer outro meio que cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;
- **Violência sexual:** ações que forcem a mulher a fazer, manter ou presenciar ato sexual sem que ela queira, por meio de força, ameaça ou constrangimento físico ou moral;
- **Violência patrimonial:** ações que envolvam a retirada de dinheiro conquistado pela mulher com seu próprio trabalho, assim como destruir qualquer patrimônio, bem pessoal ou instrumento profissional;
- **Violência moral:** ações que desonram a mulher diante da sociedade com mentiras ou ofensas. É, também, acusá-la publicamente de ter praticado crime. (Lei nº 11.340/2006)

Como visto, o rol é extenso e é uma das principais formas de transgressão dos direitos humanos, pois atinge a vida, a saúde e integridade física das mulheres. Diante deste contexto, várias ações ministeriais foram criadas com vistas a minimizar ou solucionar esse problema.

A título de exemplo, cita-se o Plano Nacional de Políticas para Mulheres (PNPM) criado pelo Ministério da Saúde a fim de intervir no quadro de mulheres que já sofreram algum tipo de abuso. Contudo, o marco no enfrentamento da violência doméstica é a lei supramencionada.

Importante mencionar que, a violência doméstica não deve ser apenas objeto de estudo social e segurança pública, mas também da saúde, pois os profissionais atuantes nesta





área não são ou ao menos deveriam estar preparados para atuar além do intermédio entre a vítima e um medicamento a qual necessite.

3.1.1 A atuação do enfermeiro em casos de violência doméstica

Comprovadamente são inúmeros os casos de violência doméstica. Porquanto, a assistência prestada pelo enfermeiro é essencial, posto que, o primeiro contato da mulher vitimada no serviço de saúde geralmente ocorre através dos profissionais de enfermagem, raras as vezes em que expõe as causas do ocorrido. Por esta razão, devem pautar sua atuação em acolhê-las de forma humanizada, avaliando através dos exames físicos, seguindo os protocolos institucionais corretamente e realizando os procedimentos necessários.

As situações de violência contra as mulheres podem acarretar em adoecimento físico e psicológico, degradação social das mesmas e até mesmo óbito, destacando a necessidade de um acolhimento através da escuta qualificada dos profissionais de enfermagem, que é de fundamental importância no processo de cuidar frente a tais situações (ZUCHI, 2018).

Neste sentido, é notório o papel fundamental que o enfermeiro exerce no primeiro contato da vítima com a instituição de saúde, pois atuará diretamente no acolhimento e atendimento dessas pacientes a fim de contribuir para sua recuperação.

Quanto a este aspecto, é imprescindível que a capacitação do enfermeiro para atuar nesta situação, proporcionando intervenção precoce diante do diagnóstico e na profilaxia de doenças, empregando atividades para tratar as lesões da mulher, limitando-se os danos, para que não se tornem permanentes.

As mulheres que sofrem com a violência e procuram os serviços de saúde anseiam mais que a simples aplicação de protocolos; elas esperam receber atendimento digno, respeitoso, com um acolhimento que as proteja da vitimização (NETTO, et. al, 2018).

Ou seja, o papel da enfermagem no atendimento compreende também o apoio emocional, autoestima e motivação que as mulheres vítimas de violência doméstica carecem para vencerem as agressões de qualquer natureza.





Portanto, a assistência à mulher vítima de violência deve ser foco do enfermeiro, pois são profissionais que têm consciência da existência do problema e indicam caminhos para um atendimento eficaz através da conversa e escuta qualificada.

Além disso, ao prestar atenção nas queixas das usuárias, podem se valer delas como subsídio para a identificação da violência, bem como, atentando-se para marcas ou lesões que possam desvelar o agravo. Tal conduta permite a realização de ações preventivas, com registro, encaminhamentos e acompanhamentos adequados, transmitindo assim um elo de confiança e potencializando a assistência.

Cortes et al. (2015) ressaltam que os profissionais devem “dialogar com as mulheres vítimas de violência sobre a importância do empoderamento, sobre seus direitos e em relação à importância de conversar e expor seu problema”, e desta forma, procurar ajuda da família e dos profissionais de saúde como um processo de apoio e fortalecimento.

3.1.2 Fragilidades da assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência

Os processos comunicativos tem sido o meio utilizado pelas equipes de enfermagem para formação de vínculo e melhor assistência à saúde da mulher.

Tem-se o seguinte pensamento: expõe o seguinte entendimento:

No entanto, considera-se difícil essa abordagem à mulher no setor saúde, visto que a prática clínica predominante, circunscrita à queixa-conduta, é limitada diante das repercussões à saúde da mulher. Tal fato exige, do ponto de vista assistencial e investigativo, referenciais teóricos e metodológicos que subsidiem as práticas dos profissionais de saúde e das enfermeiras que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ARBOIT et al., 2018).

Corroborando:

O cuidado de enfermagem às vítimas de violência deve ser planejado para promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das suas necessidades individuais. Refletir sobre o seu planejamento, pautado nos instrumentos básicos de enfermagem, nas políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para a proteção das vítimas e prevenção de agravos futuros (FERRAZ et al., 2009).





Ou seja, para o enfrentamento efetivo da violência doméstica é preciso concentrar atenção em recursos e nas possibilidades positivas que ofereçam algum tipo de ajuda/suporte, livre de julgamentos e concepções patriarcais, respeitando projetos, atos e decisões das mulheres no seu contexto vivencial, desde a família a instituições de assistência social e psicológica.

No entanto, a realidade difere do dever primordial não somente dos enfermeiros, mas de todos os profissionais de saúde, qual seja, a sensibilidade para lidar com essas mulheres, pois, não é possível resolver essa problemática de forma prática, rápida e eficaz, como é realizado com muitos outros agravos à saúde.

Outra conduta que evidencia essas fragilidades é a assistência com o foco apenas em medicamentos. Estudo realizado por Zuchi et al. (2018) apontou o despreparo dos profissionais na abordagem de mulheres expostas à violência, além de pouco conhecimento e qualificação, pois, o foco da assistência estar voltado meramente para ações medicamentosas e pontuais.

De acordo com Kanno (2012) “a formação e capacitação não são suficientes, mas também a falta de valorização profissional e sobrecarga de trabalho deixam os profissionais em situação de vulnerabilidade para lidar com a assistência à mulher vítima de violência”. É essencial que o enfermeiro seja capacitado, especialmente durante sua formação para executar com excelência o atendimento nas situações de violência, qualificando o atendimento e colaborando para visibilidade da violência.

Cortes (2015) afirma que a “prática assistencial de enfermagem a mulheres vítimas de violência, se resume ao cuidado físico, medicamentoso, clínico como imediato, e por ter muitas demandas na sua rotina de trabalho o diálogo acaba sendo prejudicado”. Logo, cabe ao enfermeiro buscar estratégia para enfrentar as barreiras na qualificação da assistência, assim como, empoderamento profissional, seja através de educação permanente em saúde ou educação continuada.

3.1.3 Estratégias de enfrentamento da violência contra a mulher

São diversas as estratégias que o profissional de enfermagem pode utilizar para acolher de forma humanizada e holística a mulher em situação de risco ou aquela em que a





violência já se instalou isso inclui as visitas domiciliares, onde é possível reconhecer ou identificar sinais de violência no âmbito familiar.

Uma das estratégias mais simples é o apoio à mulher vítima de violência doméstica, ocasionando uma reação em cadeia às demais que se encontram sob condições de aceitação dessa ajuda.

Gomes (2012) complementa que “é necessário que o profissional de enfermagem esteja atento às especificidades de cada mulher, respeitando e permitindo uma escuta sem sentenciar suas subjetividades”.

O Ministério da Saúde ressalta:

Que no âmbito da Atenção Primária a Saúde (APS) os profissionais de saúde em especial o enfermeiro, atuam em ambientes favoráveis para o diagnóstico e atuação frente aos casos de violência contra mulher, já que favorecem espaço de denúncia, de cuidado e de proteção (MYNAIO et al., 2010).

Faz-se necessário fortalecer a política de assistência através de treinamentos e capacitações em violência contra a mulher para os profissionais. Compreende-se que estas ferramentas são imprescindíveis para o empoderamento dos enfermeiros e para que possam subsidiar ações efetivas.

A solução para essa falta de treinamentos específicos reside na utilização da técnica e teorias, a utilização de leituras voltadas para a temática, ações na comunidade com o apoio da equipe multiprofissional, os grupos de apoio, atividades vinculadas a grupos religiosos, escolas, ONGs e lideranças comunitárias, entre outras.

Para tanto, é imprescindível o apoio da gestão aos trabalhadores, onde sejam garantidos recursos humanos, financeiros e suporte de trabalho adequado, para que as ações voltadas para o enfrentamento da violência sofrida por essas mulheres sejam eficazes.

Sendo assim, é notória a importância da apropriação sobre as questões de violência tanto pelos profissionais da Atenção Básica quanto pela gestão dos serviços de saúde, visto que a Unidade de Saúde da Família é, na maioria das vezes, a porta de entrada de usuárias vítimas de violência. Neste sentido, é urgente a necessidade de investimentos que perpassam desde a qualificação profissional ao suporte técnico, com o intuito de dar vistas aos diversos





tipos de violência (física, sexual, psicológica, etc.), como um agravo complexo que viola os direitos das mulheres, sobretudo os direitos humanos.

Para Ferraz et al. (2009) existem alguns passos que podem integrar as ações de cuidado de enfermagem e dos demais profissionais de saúde, que são:

O acolhimento e a possibilidade de apoio por parte da equipe; Auxiliar a vítima a estabelecer vínculo de confiança individual e institucional para poder avaliar o histórico da violência e as possibilidades de mobilizar recursos sociais e familiares; Dialogar com a mulher sobre as opções de lidar com o problema, permitindo-lhe fazer escolhas e fortalecer sua autoestima; Apoiar a vítima que deseja fazer registro policial do fato; fazer encaminhamentos à outros órgãos competentes quando necessário, Delegacias da Mulher, Instituto Médico-Legal; Incentivar a construção de vínculo com as redes de assistência, acompanhamento, proteção e redes de apoio; Encaminhar para atendimento clínico os casos de lesões graves, com necessidade de reabilitação, que não puderem ser atendidos na unidade; sugerir à vítima atendimento para o casal ou família no caso de continuidade da relação; Propor acompanhamento psicológico; Fazer visitas domiciliares constantes para cuidar e acompanhar o caso (FERRAZ, p. 2009).

Os passos anteriormente citados são fortalecidos pela Lei Maria da Penha, consoante artigos 8º e 34, que em suma, estabelece que o Estado e municípios têm o dever de assegurar os direitos à saúde da mulher com planejamento e implementação de redes de apoio, com implementação de programas de saúde para cuidar das vítimas e reduzir os índices de criminalidade em nosso país (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, apresentados os principais aspectos em torno da pesquisa, ressalta-se a importância de cuidar do ser humano em sua totalidade, e isso inclui elaborar e aplicar medidas de promoção e prevenção que podem ser potencializadas pela educação permanente, com esclarecimentos sobre os direitos e prerrogativas das vítimas, bem como, assegurar que toda mulher, goze dos direitos fundamentais e inerentes à pessoa humana.

4. ANÁLISE E RESULTADOS

A presente pesquisa resultou em análise decorrente de estudo bibliográfico referentes à violência contra a mulher e o papel do enfermeiro no enfrentamento dessa problemática.





A violência contra a mulher é qualquer ato ou comportamento que seja fundamentado no gênero que cause agravo físico, sexual, psicológico. É mencionado no código penal como um crime, praticado tanto em espaços públicos como privados, que podem ser realizados por companheiros/maridos, vizinhos ou familiares.

Um dos tipos de violência é a intrafamiliar que envolve indivíduos que não possuem nenhum traço biológico, porém tem uma convivência com a mulher, esse tipo de violência prejudica o conforto, físico, mental e a liberdade das vítimas.

A violência contra a mulher é caracterizada como problema de saúde pública, devido aos danos causados na saúde da mulher refletindo de forma significativa no bem estar dos filhos, aumentando a demanda na busca aos serviços de saúde e gerando gastos ao Sistema Único de Saúde (SUS). Parte dessas mulheres que procuram a Unidade Básica de Saúde não relata o motivo real da dor, ou seja, essa “dor não tem nome”, e o profissional deve estar atento para uma possível situação de violência e para identificação concreta, o Ministério da Saúde estabelece perguntas que aborde o assunto, por exemplo, “Está tudo bem em sua casa, com seu (a) parceiro (a)?; já sentiu ou sente medo de alguém?; você se sente humilhada?”; entre outras.

Algumas pesquisas demonstraram que os principais danos relevantes à saúde mental das mulheres são irritabilidade, autoestima diminuída, insegurança profissional, tristeza, solidão, crise de choro, raiva, falta de motivação, dificuldades de relacionamento no trabalho, desejo de sair do trabalho, dificuldades de relacionamento familiar, enfermidades físicas e mentais. Esses agravos ainda são considerados de difícil abordagem pelos profissionais enfermeiros, o que requer processos de educação permanente contínuos para o manejo dos casos.

Assim, o enfermeiro observará não somente as queixas apresentadas pelas vítimas, como também valorizará os sintomas observados e ocultados pela paciente, e também poderá mostrar pela divulgação que existem formas de prevenção e cuidados para mulheres que foram agredidas por qualquer tipo de violência.

A referida análise resultou nas seguintes pontuações: a violência doméstica ainda é um dilema entre os profissionais da saúde. Não obstante haja uma evolução em comparação a tempos pretéritos, havendo maior discussão e preparo no âmbito da assistência humanizada pelos enfermeiros, esta possui fragilidades que influenciam na efetividade dos resultados.





A violência doméstica também deve ser tratada como uma questão de saúde pública em razão do impacto que causa tanto em âmbito biológico quanto social. Requer, portanto, um tipo completo de atenção e serviços de saúde já garantidos pela legislação brasileira, mas pouco posto em prática

Ademais, é necessário também que a violência doméstica seja tratada levando em consideração que seu tratamento extrapola os recursos empregados pela área da saúde, requerendo a interseção da saúde com outras áreas do conhecimento humano.

Nesse contexto, o enfermeiro juntamente com sua equipe deve criar um vínculo com o paciente, contribuindo no auxílio da superação do trauma decorrente da violência, além de facilitar na identificação de outros casos semelhantes. Para que o atendimento seja eficaz o profissional capacitado deve escutar de forma sensível e sigilosa acerca do ocorrido, fortalecendo o vínculo ali existente provendo então, a segurança necessária para a realização dos procedimentos indispensáveis, tornando o atendimento humanizado.

Com intuito de minimizar as fragilidades existentes nesse sistema de atendimento, compete aos profissionais da saúde, incluindo-se os enfermeiros programar e/ou desenvolver palestras, cursos de capacitação, oficina com participação das vítimas. As atividades grupais são importantes, para as mulheres perceber que este tipo de problemas não ocorre somente com elas, mas também com outras pessoas e isso facilitará o cuidado, além de ajuda-las a superar seus traumas e evitar outras ocorrências mais graves.

Evidencia-se por fim, a necessidade de se trabalhar a atuação do enfermeiro em casos de violência doméstica ainda quando formando, para que esteja preparado cientificamente, passado por discussões e simulações de casos análogos evitando surpresas e conseqüentemente a execução de um atendimento falho que não supra a demanda. No entanto, é um trabalho conjunto entre Estado, sociedade e os profissionais da saúde.

Os artigos pesquisados e explorados dentro deste estudo serão reportados a seguir, deixando a revisão literária consistente com o objeto deste artigo principal.

Tabelas 1 – Publicações selecionadas que correspondem ao tema do estudo





| Item | Título | Autor | Ano | Banco de dados | Resultados |
|------|--|-------------------------|------|---|--|
| 01 | Assistência de Enfermagem às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa. | MOURA, M. P. B. et. al. | 2011 | Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro | O estudo teve como objetivo conhecer a assistência de enfermagem prestada às mulheres vítimas de violência. Percebeu-se que a área de assistência voltada às mulheres que sofreram algum tipo de agressão abrange diferentes setores nos quais o enfermeiro pode atuar tanto na prevenção quanto na realização de procedimentos do cuidar. |
| 02 | Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência | BROCA P. V. | 2018 | Levine | As participantes do estudo declararam que procuram fazer um bom atendimento, com abordagem na conservação da saúde mental das mulheres tendo o intuito de fortalecer a manutenção da conservação de energia. Sobre a conservação de energia, o essencial foi incentivar o encorajamento das mulheres, dando-lhes forças para reação e orientações a respeito da rede de assistência. |
| 03 | Cuidado à mulher em situação de violência conjugal: teoria fundamentada nos dados. | GOMES, N. P. et al. | 2013 | SciELO | O artigo mostra que o contexto da violência doméstica, tem relação com a dependência emocional entre uma mulher e seu cônjuge é percebida e expressa, por exemplo, ela não pode viver sem a ideia de outra pessoa. A dependência emocional revelada neste estudo pode ser entendida como um padrão contínuo de necessidades psicológicas não satisfeitas e, então, projetada em relacionamentos futuros. Também pode estar relacionado à demanda excessiva de uma pessoa por outra. Quando se trata do tema violência contra a mulher, além das necessidades da outra parte, também existem características como a falta de autoestima e a idealização da outra parte. |
| 04 | Cuidado à mulher em situação de violência: demandas e expectativas das usuárias da atenção primária à saúde. | PAES, M.S.L. | 2015 | Repositório Universal - UFJF | Os resultados da pesquisa evidenciaram um histórico de dor e sofrimento tanto físico quanto psicológico na vida das mulheres, com repercussão em diversos aspectos da |





| | | | | | |
|-----------|--|--------------------------------------|------|-------------------------------|--|
| | | | | | vida e saúde, entre as quais sobressaíram os hematomas, as cicatrizes, a baixa autoestima, a ansiedade, a depressão e a hipertensão arterial. Além disso, vivenciam um sentimento de solidão e desamparo quando imaginam que os recursos possíveis para aliviar sua situação de sofrimento se limitam às áreas de segurança pública e justiça. |
| 05 | Enfrentamento da violência conjugal no âmbito da estratégia saúde da família. | <i>GOMES N. P. et. al.</i> | 2014 | Revista de Enfermagem da UERJ | Os profissionais que atuam na ESF entendem que a identificação da violência conjugal no âmbito da saúde, a notificação do agravo, a percepção acerca de sua complexidade e a articulação entre setores constituem elementos que contribuem para o enfrentamento do fenômeno. |
| 06 | Intencionalidade da ação de cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde. | CORTES L. F.; PADOIN S. M. de M.; | 2016 | SciELO | A intencionalidade da ação desvelou a busca inicial da recuperação da saúde física das mulheres, permeada pela expectativa de compreender a situação; proporcionar bem-estar emocional, apoio e a continuidade do cuidado, para que as mulheres possam construir uma vida sem violência. |
| 07 | O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica | AGUIAR R. S. | 2013 | BDEFN, LILACS e SciELO. | Segundo o estudo a violência contra mulher tem grande impacto na morbimortalidade da população, sendo considerada um problema de saúde pública. As discussões sobre esse tema indicam que o país vive uma nova epidemia social, que vem gerando um dos mais graves problemas de saúde pública. |
| 08 | O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. | LABRONICI L. M. | 2009 | Cogitare Enferm | O estudo mostra que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, têm contato direto com a maioria das vítimas, pois costumam buscar ajuda e tratamento para suas doenças nos serviços de saúde. Isso os aproxima, possibilita a construção de laços de confiança e permite a reconstrução do conceito de violência, com vistas a diminuir a incidência desses crimes. |





| | | | | | |
|-----------|---|--|------|--------------------------------|---|
| 09 | O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. | OLIVEIRA A. F. da S.; EMANUELL E T. | 2019 | Revista Saúde em Foco | A violência sexual é um problema de saúde pública global e ações tem sido implementada para estimular estudos no tema afim de propor intervenção de prevenção e atendimento adequado. |
| 10 | O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. | MORAIS, Sheila C. R. V. et. al. | 2010 | SciELO | Podemos concluir que o cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual leva à compreensão de que as ações dos profissionais de enfermagem estão centradas em sua maior parte no cuidado técnico, pautado na normatização do MS. Assim, apontamos possibilidades de outras dimensões do cuidar, a partir de atitudes acolhedoras e humanizadas que se revelam no ato de receber, ouvir, tocar e tratar, bem como uma relação autêntica entre o ser que cuida e o ser cuidado. |
| 11 | O que é uma pesquisa bibliográfica? | AMARAL, J. J. F. MACEDO, N. D. de. | 2013 | Universidade de Brasília - UnB | Este manual faz parte de uma série científica, com o objetivo de divulgar aspectos relacionados à pesquisa científica. É dedicado especialmente aos acadêmicos, residentes, mestrandos, e todos aqueles que lidam com a pesquisa. |
| 12 | Papel da enfermagem na assistência à mulher vítima de estupro. | LIMA Franciely et. al. | 2017 | LILACS e SciELO | Com relação exclusivamente aos casos de estupro, apenas no ano de 2015, 17.871 mulheres foram atendidas pelo SUS, vítimas deste tipo de crime. Destas, 193 morreram em 2015, sendo que 68 morreram por causas de morte associadas a este crime. Estupro é o fator de risco mais letal que existe, representando 35% do total. Nenhuma doença tem uma taxa de letalidade tão elevada, isto considerando que os dados estão subestimados. |
| 13 | Percepção dos profissionais da rede de serviços sobre o enfrentamento da violência contra a mulher. | BOMFIMI N. A. | 2012 | Bardin | Foram identificadas as seguintes categorias para ajudar a combater a violência contra as mulheres: dinâmicas de trabalho institucionais que facilitam a vinculação entre |





| | | | | | |
|-----------|--|------------------------|------|---|---|
| | | | | | diferentes setores e apoio financeiro para as mulheres. |
| 14 | Profissionais da Estratégia Saúde da Família diante de Demandas Médico-Sociais: dificuldades e estratégias de enfrentamento. | KANNO, N. P. et.al. | 2012 | SciELO | Nos resultados foram identificadas várias dificuldades para os profissionais, de ordem profissional, pessoal e social, em relação a abordagem das problemáticas. |
| 15 | Representações sociais da violência contra a mulher na perspectiva da enfermagem. | LEAL, S. M. C. et. al; | 2011 | Revista de Enfermagem da UERJ | Foi possível perceber que a representação da violência doméstica contra a mulher para os profissionais da enfermagem apresenta sentido negativo. Trata-se de uma representação estruturada, pois a violência foi representada com termos que expressaram conceito, imagem e atitude. Observou-se que, nas falas, os profissionais da enfermagem distinguiram as formas de violência doméstica contra a mulher, não se restringindo à conceituação da agressão física. |
| 16 | Violência contra a mulher: atuação do enfermeiro. | AGUIAR R. S. | 2012 | Portal Educação | Faz-se necessário mais estudos referentes à violência contra a mulher voltadas para a atuação e assistência de enfermagem neste assunto, pois, com isso será ampliado os conhecimentos da classe para este tema de grande relevância no cenário atual devido se tratar de uma problemática considerada de saúde pública. |
| 17 | Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial. | SILVA, E.B. et al. | 2013 | Repositório Institucional - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. | Durante o período estudado, a pesquisa sobre violência buscou estimar a gravidade do problema e, mais recentemente, analisou os fatores relacionados à sua ocorrência e explorou sua participação como fatores relacionados a diversos desfechos de saúde. Desde a última década do século XX, as pesquisas sobre violência contra as mulheres aumentaram. |





| | | | | | |
|----|--|--|------|-----------------------------------|---|
| 18 | Violência contra mulher: contribuições para a efetivação da assistência de enfermagem. | PAZ C. T. da; GALVÃO C. F. <i>et. al.</i> | 2018 | Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) | A assistência à mulher vítima de violência deve ser foco da equipe de enfermagem, pois além de ser considerado um evento de bioética muito relevante, pode provocar agravos físicos e problemas psicológicos irreversíveis, fato que necessita de associação de ações que visem prevenção e reabilitação. |
|----|--|--|------|-----------------------------------|---|

Fonte: Elaborado pelos autores, (2021)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica, um dos elementos centrais deste projeto, está inserida em diversas culturas nas mais variadas formas. O ambiente doméstico tem sido palco da sujeição de mulheres a condições que as lesionam e agridem.

No Estado de Roraima, o ano de 2020, atípico em razão da pandemia registrou um aumento considerável nos casos de violência doméstica. (G1RR, 2020).

Ao buscar apoio junto às instituições de saúde, essas vítimas esperam receber ajuda e tratamento adequado ao que realmente necessitam. Em vista disso, é indispensável que os profissionais de saúde, em especial da enfermagem, que estão em contato direto com a maioria das vítimas intentem a possibilidade de construção de confiança e segurança a essas pacientes e permitam que essas experiências construam conceitos que reduzam os índices desse agravo e mudem a realidade social.

Desta feita, é fundamental que o enfermeiro esteja bem capacitado, tanto cientificamente quanto empiricamente a fim de atender mulheres vítimas de violência doméstica, seja ela sexual, física ou psicológica. Nesta senda, para que esse objetivo seja alcançado, o modelo de saúde pública a ser adotado deve buscar ações educativas que qualifiquem seus profissionais.

Com esse propósito, o presente projeto abre espaço para discussão e fomento do tema, inclusive em âmbito local. Ressalte-se que, a própria existência de uma disciplina que estuda e discute essa temática, considerando os diversos aspectos nela envolvidos é prova de que se pode fazer e do que ainda precisa ser feito para que a sociedade seja mais humana e justa, principalmente no âmbito do atendimento assistencial.

No entendimento de Ferraz et. al. (2009):





Não existe um modelo para cuidar, porém, profissionais melhor preparados terão condições de estabelecer uma relação de cuidado que extrapole as ações técnicas com estabelecimento de vínculos de cuidado com o paciente. **Ressalta-se que o processo de cuidar não ocorre isoladamente, mas por meio de intencionalidade, interação, disponibilidade e confiança entre profissional e paciente** (grifo nosso). (FERRAZ, 2009)

Nesse ínterim, a violência está presente no contexto da família e as enfermeiras procuram resgatar os vínculos dessa mulher com aqueles que estiverem mais acessíveis a ela, encorajando-a na busca por parentes ou instituições. O grande desafio reside em buscar uma rede de amparo às pacientes, prezando assim, pela multidisciplinaridade do atendimento.

Apesar de parecer simples, a ausência do Estado no que concerne ao vislumbre da violência doméstica nesta perspectiva, exige muito mais do profissional da enfermagem, que precisará adotar condutas que se adequem à estrutura oferecida ao paciente.

Assim, o presente tema aborda não somente a atuação ideal do enfermeiro como também aponta as fragilidades do atendimento atualmente, quais sejam: o despreparo do profissional frente aos atendimentos, encaminhamentos ineficazes, falta de protocolos institucionais, desconhecimento e ou ausência de notificação compulsória dos casos suspeitos e confirmados, etc.

A partir do momento em que se conhece essas potencialidades e fragilidades, se identifica que há certo distanciamento do enfermeiro entre teoria/prática e evidente falta de compromisso institucional em dar aporte técnico às equipes de saúde. Sendo assim, faz-se necessário que os serviços de saúde – inclusive como política pública – deem maior destaque ao combate e à prevenção da violência, permitindo assim a melhoria da assistência proporcionada.

Há estratégias que podem ser utilizadas como instrumento de enfrentamento da violência doméstica por meio de ações que subsidiam e fortalecem a rede de atenção às mulheres vítimas de violência através de visitas domiciliares, capacitações e processos de Educação Permanente de Saúde (EPS) com a equipe, entre outras.

Contudo, acredita-se que não apenas o profissional de enfermagem, como também toda equipe multiprofissional, deve intervir em ações que auxiliem as mulheres vítimas de violência a lidarem com o cotidiano pós-violência, nos cuidados fisiológicos, psicoemocionais e sociais na área de atuação de cada profissional.



Nota-se, portanto, que o trabalho é conjunto, e o enfermeiro tem papel importante na identificação de situações de violência, tanto para conduzir as primeiras abordagens realizadas com as pessoas em situação de violência quanto na promoção do cuidado e do acesso a informações sobre serviços da rede que possam apoiá-las.

A palavra-chave é humanização do atendimento, assim, será viável analisar os possíveis caminhos para o enfrentamento e a resolução da situação de violência vivenciada, para então tomar a decisão que lhe seja mais adequada.

6. REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ricardo Saraiva. **Violência contra a mulher: atuação do enfermeiro**. Portal Educação. Disponível em: <<https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/violencia-contra-a-mulher-atuacao-do-enfermeiro/14584>> Acesso: 03 Dez. 2020.

AMARAL, João J. F. **Como fazer uma pesquisa bibliográfica**. - Ceará: Universidade Federal do Ceará, 2007. 21 p. Disponível em: <<http://200.17.137.109:8081/xiscanoe/courses-1/mentoring/tutoring/Como%20fazer%20pesquisa%20bibliografica.pdf>> acesso em: 19 maio. 2021.

BRASIL. **Lei nº. 11.340 de 07 de agosto de 2006**. Dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília (DF): Câmara dos Deputados, 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm> Acesso: 03 Dez. 2020.

_____. Núcleo de Telessaúde Santa Catarina. **Como o profissional da atenção básica pode atuar frente a um caso de violência?** Biblioteca Virtual em Saúde, 2019. Disponível em: <<https://aps.bvs.br/aps/como-o-profissional-da-atencao-basica-pode-atuar-frente-a-um-caso-de-violencia/>> Acesso: 03 Dez. 2020.

_____. **O cuidado de Enfermagem à mulher vítima de violência doméstica**. Rev Enferm Cent O Min. P. 723-31, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.19175>> Acesso: 03 Dez. 2020.

_____. **Percepção dos profissionais da rede de serviços sobre o enfrentamento da violência contra a mulher**. Revista Enfermagem UERJ, 2012, p. 173-178. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4035/2787>>. Acesso: 03 Dez. 2020.

_____. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Violência doméstica e familiar contra a mulher**. Governo Federal, 2020. Disponível em: <[denuncie-violencia-contra-a-mulher/violencia-contra](#)> Acesso: 03 Dez. 2020.



Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf> Acesso: 03 Dez. 2020.

OPAS BRASIL. A OPAS/OMS apoia os 16 dias de movimento pelo fim da violência contra as mulheres. 2014. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4734:opas-oms-apoia-os-16-dias-de-movimento-pelo-fim-da-violencia-contras-mulheres&Itemid=820#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,psicol%C3%B3gico%2C%20defici%C3%Aancia%20de%20desenvolvimento%20ou> Acesso: 03 Dez. 2020.

Ministério da Justiça (BR). **Lei n. 10.778, de 24 de novembro de 2003.** Dispõe sobre a notificação compulsória, no território nacional, dos casos de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Brasília; 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm#:~:text=LEI%20No%2010.778%2C%20DE%2024%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202003.&text=Estabelece%20a%20notifica%C3%A7%C3%A3o%20compuls%C3%B3ria%20no,de%20sa%C3%BAde%20p%C3%ABlicos%20ou%20privados.> Acesso: 03 Dez. 2020.

Ministério da Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica.** 3ª ed. Brasília (DF): 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf>. Acesso: 03 Dez. 2020.

Ministério da Saúde. **Lei n. 10.778 de 24 de novembro de 2003.** Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm>. Acesso: 03 Dez. 2020.

Ministério da Saúde. **Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.** Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres – Presidência da República. Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília (DF): Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2011. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contras-mulheres>> Acesso: 03 Dez. 2020.

CORTES, L. F.; PADOIN, S. M. M. **Intencionalidade da ação de cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde.** Escola Anna Nery. São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000400202&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso: 03 Dez. 2020.

FERRAZ, M. I. R; et. al. **O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica.** Cogitare Enferm, p. 705-9, 2009. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16395/10874>> Acesso: 03 Dez. 2020.



GLOBO. **Roraima registra aumento em casos de violência doméstica no primeiro semestre.** G1 RR, 2020. Disponível em: < <https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2020/09/16/roraima-registra-aumento-em-casos-de-violencia-domestica-no-primeiro-semester.gh.html> > Acesso: 03 Dez. 2020.

GOMES, N. P. et al. **Cuidado à mulher em situação de violência conjugal: teoria fundamentada nos dados.** Online Brazilian Journal Of Nursing. Rio de Janeiro, p. 782-793, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n1/07.pdf>>. Acesso: 03 Dez. 2020.

GOMES, N. P. et al. **Enfrentamento da violência conjugal no âmbito da estratégia saúde da família.** Rev. enferm. UERJ, v. 22, n. 4, p.477-81, 2014. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a07.pdf>. Acessado em: 8 de março de 2021.

KANNO, N. P.; et al. **Profissionais da Estratégia Saúde da Família diante de Demandas Médico-Sociais: dificuldades e estratégias de enfrentamento.** Saúde Sociedade, v. 21, n. 4, 2012, p. 884-894. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902012000400008&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso: 03 Dez. 2020.

LEAL, S. M. C. et al. **Representações sociais da violência contra a mulher na perspectiva da enfermagem.** Interface, 2011, p. 409-424. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/download/23648/22019>>. Acesso: 03 Dez. 2020.

LIMA, F. et al. **Papel da enfermagem na assistência à mulher vítima de estupro.** Publicado em Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR, 2017. Disponível em: < https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303_175245.pdf> Acesso: 03 Dez. 2020.

MORAIS, Sheila C. R. V, et. al. **O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual.** Revista Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 19, n.1, p. 155-160, 2010. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072010000100018&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso: 03 Dez. 2020.

MOURA, M. P. B. et. al. **Assistência de Enfermagem às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, p. 571-582, 2011. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.132>>. Acesso: 03 Dez. 2020.

MYNAIO et. al (Org.). **Impactos da Violência na Saúde.** Fundação Oswaldo Cruz. Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública de Sérgio Arouca. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010. p. 22.

NETTO, Leônidas de Albuquerque; et. al. **Atuação da enfermagem na conservação da saúde de mulheres em situação de violência.** Reme, 2018. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1149.pdf>> Acesso: 03 Dez. 2020.

OLIVEIRA, A. F. da S. et. al. **O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual.** Revista Saúde em Foco. Ed. nº 11, 2019. Disponível em: <



https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072010000100018&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso: 03 Dez. 2020.

PAES, M. S. L. **Cuidado à mulher em situação de violência: demandas e expectativas das usuárias da atenção primária à saúde.** Juiz de Fora. Universidade Federal; 2015. 97f. Disponível em: < <http://repositorio.ufjf.br:8080/jspui/handle/ufjf/345>> Acesso: 03 Dez. 2020.

PAZ, C. T. et al. **Violência contra mulher: contribuições para a efetivação da assistência de enfermagem.** 2018. Disponível em: < <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/3397/1/ARTIGO%20atualizado%20FINAL.pdf> > Acesso: 03 Dez. 2020.

PRODANOV, C. C. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico.** Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SILVA, E. B. et al. **Violência contra a mulher: limites e potencialidades da prática assistencial.** Revista Acta Paulista de Enfermagem. Rio Grande do Sul, v.26, n.6, p.608-613, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000600016>. Acesso: 03 Dez. 2020.

SILVA, L. F. et al. **Modos de dizer e fazer o cuidado de enfermagem em terapia intensiva cardiológica; reflexão para a prática.** Revista Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 258-265, 2005. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072005000200014&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso: 03 Dez. 2020.

SILVINO, M.C.S. et al. **Mulheres e Violência: Características e Atendimentos Recebidos em Unidades de Urgência.** Journal of Health Sciences. Maringá, p.240-244, 2016. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/3240>>. Acesso: 03 Dez. 2020.

WALDOW, V. R. **Cuidar Expressão humanizadora da enfermagem.** Petrópolis: Vozes, 2007.

